

社会组织参与艾滋病防治基金 项目管理手册 (2019-2020 年版)



社会组织参与艾滋病防治基金管理委员会办公室

2018 年 12 月

使用 说 明

社会组织参与艾滋病防治基金(社会组织防艾基金)为全国公益性专项资金,主要支持社会组织根据国家和当地艾滋病防治规划和政策,开展艾滋病防治工作。国家卫生健康委员会、财政部、民政部共同设立基金管理委员会(基金委),由三部门及主要捐赠方代表组成。基金委指定全国性社团-中华预防医学会作为基金管理单位,成立基金委办公室(基金办)。

基金实行项目管理,为保证基金工作得以顺利进行,基金办结合2016、2017、2018年项目执行情况和《2019-2020年社会组织参与艾滋病防治基金项目申请指南》,在广泛征求意见的基础上对《社会组织参与艾滋病防治基金项目管理手册(2018年版)》进行修订和完善,形成了《社会组织参与艾滋病防治基金项目管理手册(2019-2020年版)》(《项目管理手册》)。

本《项目管理手册》分为基金概述、组织管理、项目申请与实施、督导与评估、财务管理和信息与档案管理六个部分,为了方便查找,本书内容中涉及的各项表格作为附件,名字以相应章节所对应的编号开头附在该章节的后面。将《社会组织参与艾滋病防治基金管理办法》和《2019-2020年社会组织参与艾滋病防治基金项目申请指南》作为附录附后,以方便查找。

本《项目管理手册》主要适用于基金办、各级疾病预防控制机构,执行基金资助项目的培育基地和社会组织。由于基金项目通过“社会组织参与艾滋病防治基金项目管理信息系统”(以下简称信息系统)在线进行项目申请书、实施方案、进展报告和完工报告填报审核和日常管理等工作,相关的网络操作手册和教程将在相应的网站上公布,

本书中不做详细介绍。各地可结合本地的实际情况，制定基金项目管理细则，进一步规范基金项目管理工作。

由于时间仓促，本《项目管理手册》难免有不足之处，诚挚地希望各项目管理机构、实施单位以及目标人群等提出改进建议，以便今后进一步修改完善。

***本《项目管理手册》的解释权归基金办。**

目 录

使 用 说 明.....	1
缩 略 语 表.....	1
第一章 基金概述	2
第二章 组织管理	4
第三章 项目申请与实施.....	0
第四章 督导与评估	4
第五章 财务管理	32
第六章 信息与档案管理.....	45
附录 I 社会组织参与艾滋病防治基金管理办法（暂行）	47
附录 II 2019-2020 年社会组织参与艾滋病防治基金项目申请指南	56

缩 略 语 表

（按照在文中出现的先后顺序排列）

基金	社会组织参与艾滋病防治基金
基金委	基金管理委员会
基金办	基金管理委员会办公室
《基金管理办法》	《社会组织参与艾滋病防治基金管理办法（暂行）》
《项目管理手册》	《2019-2020 年社会组织参与艾滋病防治基金项目管理手册》
《申请指南》	《2019-2020 年社会组织参与艾滋病防治基金项目申请指南》
信息系统	社会组织参与艾滋病防治基金项目管理信息系统
《通知》	《关于建立社会组织参与艾滋病防治基金的通知》
HIV	Human Immuno-deficiency Virus, 艾滋病病毒
PLHIV	People Living with HIV/AIDS, 艾滋病病毒感染者和病人
CDC	Center for Disease Control and Prevention, 疾病预防控制中心
FSW	Female Sex Worker, 失足妇女
MSM	Men Who have Sex with Men, 男性同性性行为者
DU	Drug Users, 吸毒者

第一章 基金概述

2015 年 7 月 6 日，国家卫生健康委员会、财政部和民政部联合下发了《关于建立社会组织参与艾滋病防治基金的通知》（国卫疾控发[2015]74 号）（以下简称《通知》），《通知》中明确规定：经国务院批准，国家建立社会组织参与艾滋病防治基金，主要支持社会组织根据国家和当地艾滋病防治规划和政策，开展重点行为人群的宣传教育、预防干预、检测咨询以及艾滋病病毒（Human Immuno-deficiency Virus, HIV）感染者和病人（People Living with HIV/AIDS, PLWH）关怀救助等工作。

基金年度支持的项目活动将根据国家的相关政策与方针，结合国家和地方艾滋病防治需求及相关工作开展情况，按照国家财政、地方财政投入情况以及捐资机构或个人的捐赠资金情况和意愿等，确定基金的资助方向和经费额度。自 2015 年起，中央财政每年投入 5000 万元人民币，基金还通过动员社会捐赠资金用于支持社会组织开展工作，目标是发挥社会组织优势，扩大艾滋病重点人群干预及 PLWH 随访管理和关怀救助工作覆盖面，提高服务质量和效果，促进艾滋病防治工作。

为了实现项目目标，基金在全国范围内开展公开自主申请工作。经“两审三公示”程序，确定予以资助的项目。随后基金资助项目的培育基地及社会组织按要求填写实施方案，经疾病预防控制机构逐级上报，基金办组织专家审核。培育基地和社会组织根据审核意见进行必要调整并经过基金办核准后，作为项目实施经费拨付、督导检查的依据。基金办与申请项目的社会组织培育基地或民政登记的社会组织签订合同，并按照合同拨付基金资助项目经费。项目实施单位按照合同和实施方案开展工作，按时提交项目进展报告和完工材料，同时接

受相关的督导与检查。

项目申请、评审、实施过程中的各项工作接受社会监督。基金依法接受财政部门的财务检查和审计部门的审计监督。

第二章 组织管理

基金实行项目管理，采取公布项目申请指南、自主申请、专家评审的办法确定资助项目。国家卫健委负责组织研究制订基金管理规定，统筹协调相关工作。财政部将用于基金的财政拨款纳入国家卫健委部门预算管理，依法进行财务管理和监督。民政部门负责对基金资助项目支持的社会组织进行管理和监督。地方各级卫生行政部门负责指导当地社会组织参与艾滋病防治工作，并组织医疗卫生机构对社会组织参与艾滋病防治工作提供技术支持。地方各级财政部门依法对当地基金资助项目的财务进行管理和监督。地方各级民政部门依法对基金资助项目支持的当地社会组织进行管理和监督。

一、组织结构

基金项目管理涉及基金委、基金办、民政部门登记的社会组织、社会组织培育基地及未在民政部门登记（包括民政部门备案）的社会组织。协助进行项目管理并提供技术支持的主要包括咨询委员会、各级疾病预防控制中心（Center for Disease Control and Prevention, CDC）、中国性病艾滋病防治协会和项目评审专家库。相关部门和机构的职责描述如下（基金组织管理结构见图 1-1）：

二、相关部门和机构职能

（一）基金委

国家卫健委、财政部、民政部共同设立基金委，由三部门及主要捐赠方代表组成。主要职责是根据国家艾滋病防治规划，结合艾滋病防治工作对社会组织的需求和发展状况，确定基金支持方向和资助规模、监督基金办工作、审议基金管理的重大事项等工作。

（二）咨询委员会

基金成立咨询委员会，由艾滋病防治、社会管理、卫生经济、

法律等领域的专家和社会组织代表组成，对基金的发展、指南编制、项目计划、管理和评估等工作提出建设性意见。咨询委员会成员实行任期制，每届任期三年，原则上连任不超过两届。基金委在决定基金管理的重大事项时，应当听取咨询委员会的意见。咨询委员会的主要职责包括：

1. 对基金的发展、指南编制、项目计划、管理和评估等工作提出建设性意见。
2. 开展基金委和基金办委托的调研、评估等工作。

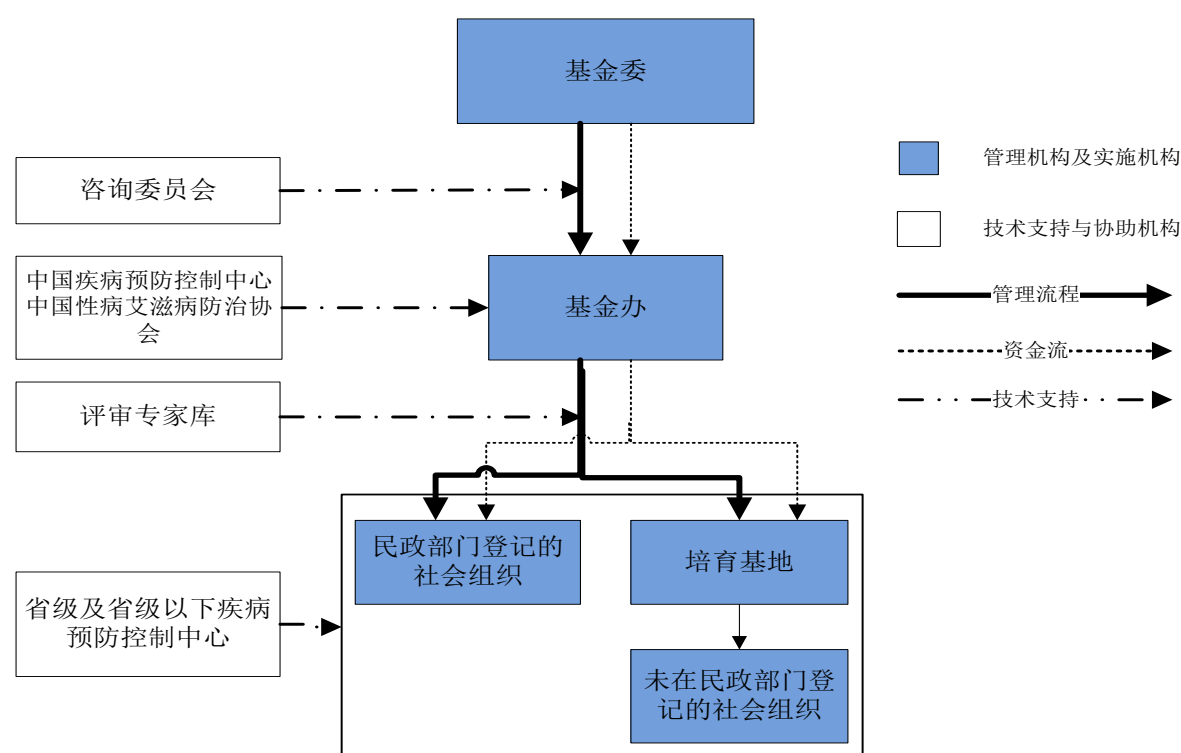


图 1-1 基金组织管理结构图

(三) 基金办

基金委指定中华预防医学会作为基金管理单位，成立基金办。主要职责包括：

1. 负责编制年度计划，公布年度项目申请指南、受理申请、组织专家评审并确定评审结果、签订合同、拨付经费等具体工作。

2. 对各项目实施单位的项目活动开展、资金使用和内部控制情况进行监督、检查、评估和指导，并抽查实施单位的财务审计。
3. 建立和维持社会组织参与艾滋病防治基金项目管理信息系统，加强数据的分析和利用，并为实施单位开展各项工作提供技术支持。

（四） 评审专家库

评审专家库由滋病防治政策和有关业务领域、社会组织管理、卫生经济、法律等领域的专家组成。

评审专家结合艾滋病防治需要，从社会组织本身特点、项目可行性、防治效果等方面进行评价，统筹考虑年度资助计划，对受理的项目申请书进行评审，提出评审意见。

（五） 各级 CDC

中国疾病预防控制中心及各级 CDC 负责为基金提供技术支持。各级将要加强对属地内基金项目的管理，沟通和协调有关部门，为项目提供技术支持，同时定期考核项目实施和资金使用情况。中国疾病预防控制中心负责为基金办项目工作提供技术支持。各级 CDC 的具体职责包括：

1. 根据当地艾滋病防治规划、防治工作需求、社会组织能力和信誉等对项目申请提出意见，逐级上报后由省（区、市）CDC 将项目申请和汇总意见提交基金办。
2. 资助项目的负责人填写项目实施方案后报属地 CDC 审核并逐级上报，由省（区、市）CDC 将项目实施方案和汇总意见提交基金办。
3. 实施单位在开展工作的过程中，各地 CDC 应当组织对本地基金资助项目进行督导检查，查看项目实施的原始记录，审核资金使用情况，通报督导情况。每半年通过省（区、市）CDC 向基金办提交项目进展

和资金使用情况报告。执行过程中出现变更或调整等，实施单位提出申请后须经 CDC 逐级上报并提出意见，由省（区、市）CDC 报基金办。

4. 省（区、市）CDC 在规定期限内将项目完工材料和汇总意见提交基金办。完工材料包括项目总结和支持资料、项目财务决算报告、由实施单位属地 CDC 出具的工作任务指标完成情况证明以及其他相关材料。

（六）中国性病艾滋病防治协会

中国性病艾滋病防治协会负责协助与技术支持。在基金委的统一领导下，要切实承担起支持与配合的职责，与社会组织培育基地和实施单位建立和保持积极合作关系，具体职责包括：了解社会组织的防治需求和动向及面临的问题和挑战，及时向基金办反映并提出建议；根据项目工作需要，接受基金委和基金办邀请或委托，参加项目有关的会议、督导、调研或技术支持活动；以及根据基金项目工作要求，承担其他相关具体工作。

（七）培育基地

基金项目鼓励有一定能力的，在民政部门登记的社会组织和从事艾滋病防治工作的医疗卫生机构申请作为基金资助项目的社会组织培育基地。社会组织培育基地由省级民政、卫生行政部门根据本地实际情况确定，并及时向社会公布。培育基地的主要功能是培育具有创新性的、有发展潜力的尚不具备登记条件的从事艾滋病防治工作的社区社会组织，为其提供代管资金、专业指导、能力建设、登记协助等方面帮助。其主要职责如下：

1. 以机构的名义通过联合申请项目的方式帮助属地内符合申请条件的社区社会组织参与基金工作。
2. 对所申请的项目进行项目管理、并提供能力建设与技术支持。

3. 严格按照财务管理要求，为联合申请机构提供经费托管。
4. 按照项目管理要求及时收集、汇总项目活动及财务信息，并及时上报。
5. 按照联合申请的社区社会组织需求，为他们与 CDC 沟通合作提供协助。
6. 接受项目管理机构对项目活动和财务执行等情况组织的督导、检查等工作。

（八）项目实施单位

项目实施单位包括本项目中在民政登记的社会组织及未在民政登记（包括在民政备案）联合并以培育基地名义申请的组织，鉴于基金项目培育基地及其联合申请的未登记的社会组织在项目实施过程中共同承担与民政部门登记的社会组织相同的职责，在项目管理过程中统称为实施单位，其主要职责包括：

1. 按照工作合同及实施方案开展项目活动、使用项目经费，保证资金安全，按时提交项目产出。
2. 按照工作合同要求，按时向有关机构报送相关数据、提交报告。
3. 各项目实施单位财务部门负责对项目资金使用情况监督、检查、评估和指导，并接受基金办及相关部门组织的项目督导、评估与审计。
4. 积极参与项目组织的各种活动，加强能力建设，提高本机构组织管理和服务提供能力。

第三章 项目申请与实施

基金委根据国家艾滋病防治规划，结合艾滋病防治工作对社会组织的需求和发展状况，确定基金支持方向和资助规模。基金办根据确定的资金支持方向和资助规模编制年度工作计划、公布年度申请指南、受理申请、组织专家评审并确定评审结果、签订合同、拨付经费、指导项目实施、检查评估等具体工作。2019-2020 年基金主要支持全国范围内的社会组织针对失足妇女(Female Sex Worker,FSW)、男性同性性行为者(Men Who have Sex with Men,MSM)和吸毒者(Drug Users,DU)三类重点（高危）人群开展干预及 PLWH 随访管理和关怀救助工作。

项目活动周期由申请、评审、实施和验收几个阶段组成（各个阶段具体工作一览表见表 3-1），其中项目从签署合同到实施单位完成项目活动整个执行时间为一年。为了提高管理、实施的效率和质量，促进项目目标的达成，基金项目基于互联网的项目管理信息系统（www.aidsfund.cpma.org.cn）进行日常管理，支持在线项目申请与审核、实施方案填报与审核、包括项目指标数据和活动开展情况的进展报告填报与审核、及完工报告填报与审核等工作。下面就各个阶段需要开展的工作进行详细介绍：

表 3-1 项目活动阶段具体工作一览表

一、项目申请	二、项目评审	三、项目实施	四、项目验收
- 发布《申请指南》 - 申请机构填报申请书 - CDC 逐级审核提交报基金办 - 省 CDC 审核汇总审核意见报基金办	- 初审、公示初审结果 - 专家评审、公示评审结果 - 立项公布、确定资助名单 - 反馈评审结果及评审意见	- 网上填报项目实施方案 - CDC 逐级审核后提交基金办 - 签订合同、拨付首款 - 提交进展报告	- 提交完工报告及支持性材料 - CDC 逐级审核后提交基金办 - 省级 CDC 审核汇总验收意见报基金办 - 基金办审核并出具验收结果通知 - 拨付尾款

一、 项目申请

在项目线上申请前，通过中华预防医学会公网(<http://www.cpma.org.cn>)发布《社会组织参与艾滋病防治基金项目申请指南》，在民政部门登记的社会组织，以及民政和卫生行政部门确定的社会组织培育基地可申请基金项目。尚未登记的社会组织（含已在民政部门备案的社会组织）可以通过社会组织培育基地申请项目，接受社会组织培育基地的指导与管理。

申请组织应当按照《申请指南》的要求，在规定期限内提交项目申请书，并对申请材料的真实性负责。项目申请书经 CDC 逐级审核上报，各级 CDC 应当根据当地艾滋病防治规划、防治工作需求、社会组织能力和信誉等对项目申请提出意见，由省（区、市）CDC 将项目申请书和汇总意见提交基金办。全国性社会组织可直接向基金办提交项目申请书。

二、 项目评审

基金项目评审应当遵循公开、公平、公正的原则，充分发挥评审专家的作用，采取平等竞争、同行评审、择优支持的方式，优先资助直接为受艾滋病影响人群提供防治服务的基层社会组织。

基金办组织对项目申请书进行初审，符合申请条件的，予以受理并公示申请项目名称、申请机构及申请金额等相关信息；不符合申请条件的，按项目申请指南规定的程序告知申请组织。

专家对受理的项目申请书进行评审。评审专家应当充分结合艾滋病防治需要，从社会组织本身特点、项目可行性、防治效果等方面进行评价，统筹考虑年度资助计划，提出评审意见。评审结果将向社会公示，内容包括评审通过的项目名称、申请机构、拟资助的金额等。

确定资助项目后，基金办向社会公布资助项目的名称、实施单位

名称和资助金额等信息。同时，通过信息系统向申请机构反馈评审意见。基金办将评审结果书面通知项目所在省（区、市）CDC。不予资助的，还应当说明理由。

三、项目实施

（一）制定实施方案和签署合同

基金资助项目的实施单位应当按照项目申请书、评审意见及项目管理规定的要求填写项目实施方案，并在公布结束后的规定时间提交疾控中心逐级审核至基金办。省（区、市）CDC 在公布结束后规定时间内汇总项目实施方案审核意见提交基金办。基金办组织专家审核项目实施方案，如项目实施方案存在不妥，实施单位应根据审核意见进行完善。核准后的项目实施方案作为合同签署、经费拨付、项目实施及督导检查的依据。逾期未提交项目实施方案且在规定期限内未说明理由的，视为放弃接受资助。

中华预防医学会作为法人代表，与资助的社会组织培育基地或民政登记的社会组织签订工作合同，并按工作合同的规定拨付基金资助项目经费。

（二）项目实施过程

实施单位应按照项目工作合同和实施方案开展工作，作好资助项目实施情况的原始记录，并按照项目管理要求通过信息系统提交项目进展报告，包括活动开展、指标完成和资金使用情况。

资助项目实施过程中，不得擅自变更执行基金资助项目的社会组织、项目负责人和合作单位。有下列情形之一的，实施单位应当及时提出变更或项目终止申请，经 CDC 逐级上报并提出意见，由省（区、市）CDC 报基金办批准：1. 项目实施单位法人或项目负责人变更；2. 培育基地变更；3. 执行资助项目的社会组织终止或解散；4. 实施单位

退出。

（三）项目活动调整

资助项目实施过程中，项目实施方案原则上不应更改，如需要作出调整，实施单位应当及时提出申请，经 CDC 逐级上报，由省（区、市）CDC 将调整申请材料 and 意见提交基金办。

由于客观原因不能按期完成项目的，实施单位可以申请延期 1 次，申请延长的期限不得超过半年。实施单位应当于项目资助期满 60 日前提出延期申请，经 CDC 逐级上报并提出意见，由省（区、市）CDC 将延期申请和意见提交基金办批准。

三、项目验收

项目资助期满，实施单位应按要求在规定时间内提交项目完工材料报属地 CDC，该完工材料应包括实施方案中指标和活动执行情况，未完成活动及指标的原因，项目实施的经验和教训，项目财务决算报告，以及所有的支持性资料。CDC 逐级审核上报，由省（区、市）CDC 汇总项目验收意见提交基金办。项目实施单位所在地（市）或县（区）CDC 还需出具工作任务指标完成情况证明以及其他相关材料。项目实施单位和项目负责人应当对项目完工材料的真实性负责。按照信息档案管理要求项目执行过程中的全部档案由实施单位留存，并妥善保管以备查验。

收到项目完工材料后，基金办组织对项目进行审核，出具验收结果，通过信息系统反馈实施单位，同时将验收结果书面反馈项目所属省（区、市）CDC。

基金办根据实施单位执行项目的情况建立基金资助项目的档案，对项目完成优秀的社会组织，将在下一年度优先给予资助。

第四章 督导与评估

为全面了解资助项目的进展，及时发现和解决项目实施过程中存在的问题，客观评价项目的成效和影响，总结并推广项目成功模式和优秀实践，提升社会组织开展艾滋病防治工作的能力，提高项目实施的效率和效果，确保项目目标的实现，基金将开展督导与评估工作。

一、原则

紧密围绕基金的总体目标和主要任务，促进社会组织发挥优势参与艾滋病防治活动的主动性和有效性，督导与评估工作遵循以下原则：

（一）科学性原则

以艾滋病防治工作的客观规律为导向，明确指标设计及工作计划，准确反映项目在投入、执行、产出以及效果等方面的实际状况。

（二）整合性原则

遵循国家艾滋病防治督导与评估体系的要求，实现项目督导与评估体系与国家艾滋病防治督导与评估体系的充分整合。

（三）参与性原则

社会组织开展艾滋病防治活动的受益人群或服务对象应全程参与到督导与评估工作中，要充分听取受益人群或服务对象的意见与建议。

（四）信息利用原则

重视结果的分析、发布和利用，实现相关政府部门、社会组织、研究机构对督导与评估结果的分享，从而使其能有效指导基金项目活动的开展。

二、督导的指标

（一） 指标与定义

根据《申请指南》中“2019-2020 年社会组织参与艾滋病防治基金项目活动内容和考核办法”，制定督导的指标（见表 4-1）。

表 4-1 督导指标一览表

活动领域	指标类型	具体指标	指标定义
重点人群干预 (包括 FSW、 MSM 和 DU)	产出指标	宣传、动员覆盖人次	附件 4H-1
	产出指标	接受干预、咨询人数	附件 4H-2
	产出指标	接受艾滋病病毒抗体检测人数	附件 4H-3
	结果指标	检测新发现阳性人数	附件 4H-4
	结果指标	确证检测阳性比例	附件 4H-5
	结果指标	检测新发现阳性后转介治疗人数	附件 4H-6
	结果指标	持续艾滋病病毒抗体检测阴性人数	附件 4H-7
PLWH 随访 管理和关怀救 助	产出指标	感染者和病人接受随访管理和关怀救助的人数	附件 4P-1
	产出指标	接受关爱救助服务人数	附件 4P-2
	结果指标	艾滋病单阳家庭配偶完成检测比例	附件 4P-3
	结果指标	感染者和病人接受抗病毒治疗比例	附件 4P-4
	结果指标	接受抗病毒治疗的感染者和病人当年治疗成功比例	附件 4P-5

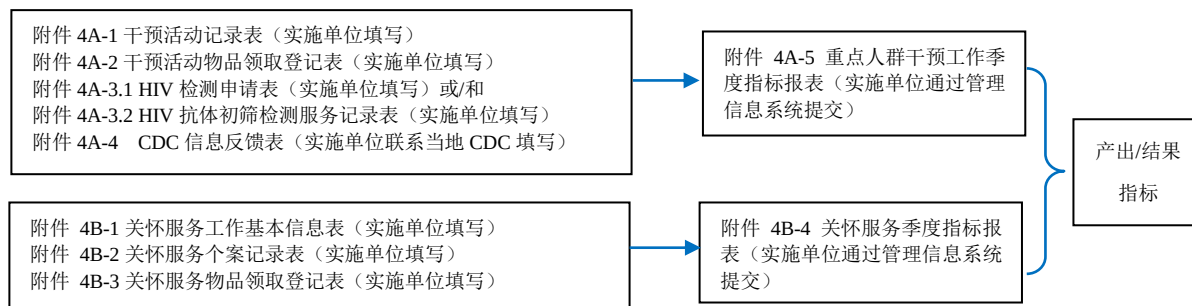
（二）数据收集、报告和分析利用

项目实施单位在项目实施过程中应当对各类实施信息进行记录与汇总，真实有效地反映项目进展。项目指标信息收集表分为原始记录表（见附件 4A-1、4A-2、4A-3、4B-1、4B-2、4B-3）、CDC 反馈表（见附件 4A-4）和季度报表（见附件 4A-5、4B-4）三类，其中，原始记录表用于记录项目实施的现场数据，应妥善保管，以备数据核查；CDC 反馈表用于项目实施地区的属地 CDC 反馈相应的确认信息；季度报表用于向基金办提交项目进展数据。原始记录表和季度报表由实施单位填写，CDC 反馈表由项目实施单位定期联系属地 CDC，由属地 CDC 填写。

社会组织参与艾滋病防治基金项目信息收集工作均在信息系统中实现，项目实施单位需登陆信息系统填写季度报表和进展报告；属地 CDC 需

登陆管理信息系统并依据项目实施单位实施方案反馈检测信息，项目地区各级 CDC 需登陆信息系统并完成项目实施单位提交信息的审核、汇总与上报工作，详见图 4-1 项目数据报告流程。

图 4-1 项目数据报告流程



为及时、准确掌握项目实施进展，项目实施单位应当按照季度报告的方式通过信息系统提交项目进展报告，包括活动开展、指标完成及经费执行等情况。进展报告提交时间要求为：项目实施单位应当在每季度结束后 10 个工作日内将指标报表（见附件 4A-5 和 4B-4）和项目季度进展报告（见附件 4-2），提交到属地 CDC，属地及以上 CDC 逐级审核、提出审核意见，提交至基金办，各级 CDC 应对项目实施单位上报的项目进展报告进行审核，并给出审核意见。每季度结束后 20 个工作日内，省级 CDC 将所属地区的进展报告上报基金办。各项目实施单位务必按规定的时间及时报告项目信息。未按要求及时提交报告的项目将会影响下一次进展报告的提交、项目验收和项目尾款的拨付及再申请项目资格。

基金办在收到项目实施单位提交的项目进展报告后，将依据其各项指标完成情况和实施方案进行对比，分析形成阶段性报告；通过对项目进展报告进行分析，找出项目实施单位项目计划与实际项目执行的偏差，帮助相关人员作出判断，及时为项目实施提供指导和参考，提高管理和执行效

率。基金办还会与各省 CDC 分享项目进展信息，促进其了解所属地区范围内项目进展及存在的问题，有针对性地提供技术支持，同时作为社会组织参与艾滋病防治工作所发挥作用的依据。基金办还会将项目进展情况及时上报给基金委以及相关部门，以便基金委及相关部门及时了解基金项目进展情况，为下一步工作提供决策依据。

三、现场督导

基金办在定期收集各类项目信息，分析项目指标和财务数据的基础上，及时了解项目进展，并根据具体问题和需求以适宜的方式开展现场督导，包括（1）每年组织基金委、咨询委员会、项目专家库、相关领域的专家和社会组织代表开展的专项督导，深入了解项目实施单位按照实施方案和项目管理要求实施项目活动情况和经费使用情况，同时发现实施和管理过程存在的困难和问题，发掘好的做法与实践。专项督导报告在督导结束后 15 个工作日内反馈给被督导省份 CDC，由其反馈给实施单位，需整改的项目还需督促被督导机构根据反馈意见进行整改和提高。专项督导及整改情况将形成最终报告报送基金委。（2）每年根据项目和现场工作需要组织专家对部分省份开展常规督导。常规督导应当围绕基金委所确定的工作内容与要求，以各实施单位的年度项目实施方案为依据，重点查看各项工作进展、管理及资金使用情况，并提供技术支持。督导组应当在督导结束后 15 个工作日内向被督导省份 CDC 和实施单位反馈督导报告。全国性社会组织实施单位直接接受基金办的督导结果反馈。

各级 CDC 每年至少对辖区内实施的项目进行一次现场督导，同时根据工作需要不定期督导。督导内容是根据当地防治需求、实施单位年度

项目实施方案和项目管理要求，查看项目活动实施和资金使用情况，并提供相关支持。督导结束后，应当撰写督导报告，并将督导报告连同整改意见在督导结束后 10 日内反馈给被督导机构并协助进行整改。现场督导结束后 15 日内将最终督导结果连同整改情况提交给基金办。其中，对于未登记的社会组织联合社会组织培育基地实施项目的，培育基地应定期进行对联合实施的社会组织进行督导检查，及时发现其在资金使用和活动开展过程中存在的问题，提供专业指导和技术支持，并将督导结果及时报告给属地 CDC 及所在省份 CDC。

各级机构除了按计划开展现场督导工作外，可通过工作例会、电话沟通、项目管理信函以及电子邮件组、QQ 群或微信群等方式进行日常沟通和开展非现场督导。

四、督导结果利用

（一）报告督导结果

基金办将定期向基金委汇报项目督导结果，确保基金委全方面地了解项目开展的总体情况，为基金委确定基金支持方向和资助规模提供参考依据，同时也为基金委对外开展倡导活动，筹措项目资金提供等支持。

（二）发布督导结果

基金办将定期通过书面报告、口头推介、网络媒体、发布会、座谈会等方式向国家有关部委和社会机构发布项目督导与评估结果，一是宣传社会组织参与艾滋病防治项目的工作成绩和成功经验，二是展示社会组织参与社会活动的优势，为有关部门制定有关政策或者相关机构和企业开展活动提供参考，三是向全国各地的其他社会组织宣传典型工作模式和经验，

供各社会组织学习借鉴和参考。

（三） 依据督导结果进行处理

基金办将根据督导情况决定：

1. 限期整改:对于工作开展较差、出现未按照批准的实施方案开展活动、擅自更改活动计划、或者活动和指标未按计划完成的实施单位，将给予警告并限期整改，暂缓拨付资助经费，同时提出整改意见与建议，与省级 CDC 及属地 CDC 共同协助项目实施单位进行整改。对于未登记的社会组织，将对其社会组织培育基地提出警告，要求其加强对项目实施单位的监督和指导。

2. 经验推广:对于工作方法有创新、取得明显成效的实施单位，基金办与其所在地区和省份 CDC 协助其及时总结、提炼工作模式与经验，并在全国范围内进行宣传与推广。

3. 撤销资助:对出现下列情况之一的实施单位，将撤销资助，追回已拨付的资助经费；该项目及其负责人五年内不得再申请基金项目；有违法情节的，按照国家有关法律法规的规定进行处理。具体包括：未开展工作；两次被基金办提出警告并限期整改，逾期未整改到位；侵占、挪用基金资助经费，出现经费使用重大违规事件；提交虚假报告、原始记录或者相关材料；因工作失误或不到位，发生重大社会负面影响事件。对于出现上述情况之一的未登记社会组织，基金办将撤销其社会组织培育基地的资格。该机构五年内不得再申请社会组织培育基地资格。

五、项目评估

项目执行过程中，基金办将根据需要及要求，对项目执行情况和资金

使用情况进行评估，评估内容还可能涉及项目效果、服务范围及质量、与成本相关的分析、申请机构的综合实力、社会组织人员能力等等。完成的评估报告将报基金委，并根据需要通报相关机构或予以公布。

此外，各级 CDC 可在国家评估的基础上，制定本地的评估方案并开展效果评估工作。

附件 4H-1 宣传、动员覆盖人次数

指标名称	宣传、动员覆盖人次数
定义	开展动员、鼓励参与预防艾滋病干预、检测、咨询等宣传活动覆盖的人次数
测量工具	干预活动记录表(4A-1)
资料来源	实施单位项目档案
测量方法	将本季度内记录的干预活动记录表中的本季度宣传活动覆盖的人数累加。
测量频率	每季度一次
质量要求	如在同一项目季度内，同一对象可重复接受宣传、动员，按人次数统计工作量。

附件 4H-2 接受干预、咨询人数

指标名称	接受干预、咨询人数
定义	一对一或小范围面对面接受艾滋病防治健康教育、行为干预，艾滋病病毒抗体检测、性病诊疗、戒毒药物维持治疗等干预和咨询服务人数
测量工具	干预活动记录表(4A-1)、物品领取登记表(4A-2)
资料来源	实施单位项目档案
测量方法	将本季度内记录的干预活动记录表中的本季度首次干预人数累加
测量频率	每季度一次
质量要求	如在同一项目季度内，同一干预对象重复接受服务，仍记为 1 人，实施单位有责任通过适宜的方式避免出现重复计算人数的情况。

附件 4H-3 接受艾滋病抗体检测的人数

指标名称	接受艾滋病抗体检测的人数
定义	干预对象被成功动员、转介到医疗卫生机构接受艾滋病病毒抗体初筛检测的人数，或协助开展艾滋病病毒抗体初筛检测的人数。
测量工具	HIV 检测申请表(4A-3.1)、HIV 抗体初筛检测服务记录表(4A-3.2)、CDC 信息反馈表(4A-4)
资料来源	实施单位项目档案
测量方法	截至本报表周期末的 CDC 信息反馈表中首次检测人数，并与 HIV 检测申请表、HIV 抗体初筛检测服务记录表中相关数据核对
测量频率	每季度一次
质量要求	在人数统计中不包括项目年度重复检测人数。

附件 4H-4 检测新发现阳性人数（确证检测阳性人数）

指标名称	检测新发现阳性人数（确证检测阳性人数）
定义	艾滋病病毒抗体初筛阳性者中经确证检测后新发现艾滋病阳性人数（剔除阳性重复报告后）
测量工具	HIV 检测申请表(4A-3.1)、CDC 信息反馈表(4A-4)
资料来源	实施单位项目档案
测量方法	将本报表周期内 HIV 检测申请表记录的本季度首次检测发现确证阳性人数累加，并经 CDC 信息反馈表确认。
测量频率	每季度一次
质量要求	如果接受 HIV 检测的服务对象为既往阳性，则应将该服务对象从检测数中剔除。

附件 4H-5 检测新发现阳性比例（确证检测阳性比例）

指标名称	检测新发现阳性比例（确证检测阳性比例）
定义	接受干预服务中发现并经属地医疗卫生机构确认的艾滋病抗体阳性人数（剔除阳性重复报告后）占接受艾滋病抗体检测人数的比例。
分子	目标人群中本年度经确证检测新发现的 HIV 抗体阳性人数（剔除阳性重复报告后）
分母	本年度接受艾滋病抗体检测的目标人群人数
测量工具	HIV 检测申请表(4A-3.1)、HIV 抗体初筛检测服务记录表(4A-3.2)、CDC 信息反馈表(4A-4)
资料来源	实施单位项目档案
测量频率	每年一次
质量要求	1、该比例不低于本地区上一年度该人群哨点监测感染率的 50%；如本地区无该人群哨点监测结果，参照本省该人群哨点监测的平均水平； 2、如果接受 HIV 检测的服务对象为既往阳性，则应将该服务对象从分母中剔除。

附件 4H-6 检测新发现阳性后转介治疗人数

指标名称	检测新发现阳性后转介治疗人数
定义	检测新发现阳性者转介到相应的医疗机构并接受抗病毒治疗的人数
测量工具	CDC 信息反馈表(4A-4)
资料来源	实施单位项目档案
测量方法	截至本报表周期末,经本项目确证检测新发现阳性者在本报表周期中被转介到相应的医疗结构并接受抗病毒治疗的人数
测量频率	每季度一次
质量要求	1、排除既往接受过抗病毒治疗,再次入组治疗的人数; 2、由属地 CDC 和/或抗病毒治疗定点医疗机构进行书面确认。

附件 4H-7 持续艾滋病病毒抗体检测阴性人数

指标名称	持续艾滋病病毒抗体检测阴性人数
定义	同一服务对象接受 2 次以上（间隔不少于 12 个月）艾滋病病毒抗体检测结果阴性的人数。
测量工具	HIV 检测申请表(4A-3.1)、HIV 抗体初筛检测服务记录表（4A-3.2）、CDC 信息反馈表(4A-4)
资料来源	实施单位项目档案
测量方法	截至本报表周期末, HIV 检测申请表、HIV 抗体初筛检测服务记录表记录的同一服务对象接受 2 次以上,且间隔不少于 12 个月艾滋病病毒抗体检测结果为阴性的人数累加,并经 CDC 信息反馈表确认。
测量频率	每年一次
质量要求	1、持续检测阴性要求是对于同一服务对象,要保证身份信息唯一性; 2、艾滋病抗体两次检测之间的时间间隔需大于 12 个月,如为既往执行基金项目,第一次检测时间可为 2019 年 1 月 1 日之前,如为新实施基金项目,第一次检测时间需在 2019 年 1 月 1 日之后。 3、需由属地 CDC 填写附件 4A-4 CDC 信息反馈表进行书面确认。

附件 4A-1 干预活动记录表

项目名称：

表格编号：

基本情况	实施单位名称：_____ 干预人员姓名：_____ 干预时间：__年__月__日__时__分 至 __月__日__时__分
干预对象	☐ FSW ☐ MSM ☐ DU
干预方式	☐ 同伴干预 ☐ 外展干预 ☐ 互联网干预 ☐ 其他_____
干预地点	地点类型： ☐ 酒吧 ☐ KTV/夜总会/舞厅 ☐ 浴池 ☐ 宾馆/酒店 ☐ 针具交换点 ☐ 发廊 ☐ 街头 ☐ 社区戒毒药物维持治疗点 ☐ 会所 ☐ 足疗/按摩室 ☐ 公园/公厕 ☐ 互联网 ☐ 其他_____（请具体描述） 场所名称：_____ 场所地址：_____市_____区/县_____街道_____ 网址/微信号/QQ 号_____
活动主要内容 (可多选)	1. 信息传递： ☐ 艾滋病性病基本知识 ☐ 国家防治政策 ☐ 宣传资料发放 ☐ 当地艾滋病流行现状与趋势 ☐ 妇女生殖健康 ☐ 小组活动信息 2. 安全行为促进： ☐ 危险行为风险分析 ☐ 安全套发放 ☐ 针具发放 3. HIV 检测行为促进： ☐ HIV 检测服务信息传递 ☐ 动员检测转介卡发放 4. 求医行为促进： ☐ 性病诊疗服务信息传递 ☐ 性病诊疗转介卡发放 ☐ 母婴阻断转介 ☐ 社区戒毒药物维持治疗转介 ☐ 针具交换转介 5. ☐ 其他_____
干预过程描述	干预对象的主要问题、困难及解决情况
干预活动产出	1. 本次活动宣传、动员覆盖__人 2. 本次活动干预、咨询 __人，其中本季度首次干预、咨询 __人； 3. 宣传材料发放 __份；安全套发放 __只； 4. 动员检测转介卡发放 __张；性病诊疗转介卡发放 __张； 5. 社区戒毒药物维持治疗转介卡发放__张； 6. 针具发放__支，针具回收__支； 7. 其他材料发放：（请具体描述名称和数量）_____
支持性材料	本表附件材料（可多选）： ☐ 活动照片 ☐ 物品领取登记表，编号：_____ ☐ 互联网干预痕迹资料（截屏等） ☐ HIV 检测申请表，编号：_____

	☐ HIV 抗体初筛检测服务记录表，编号：_____
	☐ 其他：_____（请具体描述）
场所关键人物（签字）：_____ 联系方式：_____	
如无固定场所，干预对象或代表（签字）：_____ 联系方式：_____	
干预人员（签字）：_____ 填表日期：_____年____月____日	
项目负责人（签字）：_____ 填表日期：_____年____月____日	
CDC 核实人员（签字）：_____ 填表日期：_____年____月____日	

填表说明：

1. 每次活动填写一张表，表格编号在同一实施单位同一项目中不得重复；
2. 如果在现场干预活动中发放的大额宣传材料等物品，如是基金项目支持购买的，需附上实施单位物品领取登记表；
3. 如果干预活动为互联网干预，需附上干预活动的截屏作为依据；
4. 如是现场干预，表尾需场所关键人物包括场所业主、主要负责人等签字；如为互联网线上干预，需干预人员签字。

附件 4A-2 干预活动物品领取登记表

项目名称：_____ 表格编号：_____ “干预活动记录表”编号：_____ 填表日期：_____

序号	姓名/昵称	个案编号	联系电话	物品名称	物品数量	领取签名	领取时间

填表说明：“干预活动记录表编号”为与此表配合使用的干预活动记录表编号（见附件 4A-1）。

附件 4A-3.1 HIV 检测申请表

填表日期：_____

第一部分	实施单位留存
1.编号及项目名称 (实施单位填写)	表格编号：_____ 项目名称：_____
2.检测对象基本信息 (实施单位填写)	姓名/昵称：_____ 联系方式：_____ 出生年月：_____ 对象类型： ☐ FSW ☐ MSM ☐ DU 是否上一年接受过基金项目干预检测： ☐ 是 ☐ 否 本项目年度第____次检测 干预咨询地点(名称/地址)：_____ 干预/咨询员(签字)：_____ 填表日期：____年__月__日
3.HIV 检测前咨询 (实施单位填写)	☐ 风险评估 ☐ 既往性病/HIV 检测史 ☐ 介绍检测流程 ☐ 知情同意 ☐ 其他：_____
4.物品发放 (实施单位填写)	物品名称_____ 数量_____
5. 检测对象 (签字)	
第二部分	检测机构留存
6.编号及项目名称 (实施单位填写)	表格编号：_____ 项目名称：_____
7.首次检测 (实施单位填写)	是否本项目年度首次检测： ☐ 是 ☐ 否
8.HIV 初筛检测 (检测机构填写)	检测方法： ☐ 牙龈粘膜渗出液快检 ☐ 指尖血快检 ☐ 静脉血快检 ☐ Elisa ☐ 其他_____ (请具体描述) 检测结果： ☐ 阴性 ☐ 待复查 结果是否告知： ☐ 是 ☐ 否，原因_____ 下一步是否进行确证检测： ☐ 是 ☐ 否，原因_____ (如为否，填写结束) 检测机构名称：_____ 检测人员(签名)：_____ 日期：____年__月__日
第三部分	属地 CDC 留存
9.编号及项目名称 (实施单位填写)	表格编号：_____ 项目名称：_____
10.HIV 确证检测 (属地 CDC 填写)	检测结果： ☐ 阳性 ☐ 阴性 ☐ 不确定 如阳性，国家疫情库里的卡片编号：_____ 填表人：_____ 填表日期：____年__月__日
11.检测机构信息 (实施单位填写)	机构名称：_____ 地址：_____ 联系人：_____ 联系方式：_____

填表说明：

1. 本表适用于由实施单位提供的 HIV 转介检测或协助检测服务；每位转介检测对象应填写

一张相应的 HIV 检测申请表。检测前需排除既往 HIV 抗体阳性者。

2. “上一年接受过基金项目干预检测”是指上一项目年度接受过社会组织防艾基金支持的同一实施单位同一领域的干预检测服务。
3. 实施单位需要填写除编号 8 和 10 以外的全部内容，并将表格中的第二和三部分经转介对象交给提供 HIV 检测服务的机构填写。
4. 编号 8 由进行 HIV 初筛检测的 CDC 或医疗机构填写。
5. 编号 10 由负责艾滋病确证检测和疫情报告管理的属地 CDC 填写。
6. 编号 11 的内容由实施单位根据转介的实际情况填写，用于指示转介对象前往哪家检测机构接受检测。

附件 4A-3.2HIV 抗体初筛检测服务记录表

项目名称：_____

表格编号：_____

序号	姓名/昵称	个案编号	联系方式(手机号码、QQ号、微信等) ³	上一年是否接受过基金项目干预检测 ⁴	上次检测机构和日期 ⁵	为本年度第几次检测 ⁶	本次检测日期	本次检测结果	如需确证, 拟转介的检测机构名称 ⁷	项目工作人员(签名)
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
合计	本项目检测人数 ⁸ ：_____, 其中年度首次检测人数 ⁹ ：_____, 其中初筛检测阳性人数：_____, 其中拟确证检测转介人数 ¹⁰ ：_____									

项目负责人签字：_____

填写日期：_____

属地 CDC 签字：_____

填写日期：_____

填表说明

1. 本记录表适用于自行开展 HIV 初筛检测的实施单位填写，检测前需排除既往 HIV 抗体阳性者。

2. 同一对象的姓名/昵称/个案编号等在项目实施期间内须保持不变。
3. “联系方式”至少要填写 手机号码、QQ 号、微信号等方式之一，以保证检测结果的反馈和随访。
4. “上一年是否接受过基金项目干预检测”是指上一项目年度接受过社会组织防艾基金支持的同一实施单位同一领域的干预检测服务，填“是”或“否”。
5. “上次检测机构和日期”指年度首次接受 HIV 检测的人员上一次接受检测的机构和日期。
6. “为本年度第几次检测”指同一服务对象在本机构开展的本次检测为本项目年度内开展的第几次检测。
7. “如需确证,拟转介的检测机构名称”是指如本次检测需要进一步做确证检测，将转介到的确证检测机构名称。
8. 合计中“本项目检测人数”为“本年度首次接受检测”的计数合计。
9. “年度首次检测人数”为“本年度首次接受检测”中填“1”的计数和。
10. “拟确证转介检测人数”指“如需确证,拟转介的检测机构名称”中，填写机构名称的计数合计。该目标人群需要填写附件 4A-3.1 项目实施单位 HIV 检测申请表。

附件 4A-4 CDC 信息反馈表

项目名称：

表格编号：

活动时间

____年__月__日至
____年__月__日

指标名称	指标值
本项目年度首次接受 HIV 检测人数 ¹	
其中初筛阳性人数 ²	
其中接受确证检测人数 ³	
检测新发现阳性数（剔除重复报告的确证阳性人数） ⁴	
重复报告人数 ⁵	
检测新发现阳性（剔除重复报告的确证阳性人数）中成功接受抗病毒治疗的人数 ⁶	
持续艾滋病病毒抗体检测阴性人数 ⁷	

属地 CDC 名称：（盖章）_____填表人签字：_____ 填表日期：____年__月__日

填表说明：

1. “本项目年度首次 HIV 检测人数”是指本季度该项目开展的检测，为附件 4A-3.1 “HIV 检测申请表”中“本项目年度首次检测”数，与附件 4A-3.2 “HIV 抗体初筛检测服务记录表”中“年度首次检测人数”之和；
2. “初筛阳性人数”指报表周期内由该项目自行检测及转介检测发现的初筛阳性的人数，为附件 4A-3.1 “HIV 检测申请表”编号 8 “HIV 初筛检测”结果是“待复查”数，与附件 4A-3.2 “HIV 抗体初筛检测服务记录表”中“本次 HIV 初筛检测结果”为“待复查”数之和；
3. “接受确证检测人数”指本报表周期内由“初筛阳性人数”后接受确证检测的人数，为附件 4A-3.1 “HIV 检测申请表”编号 8 中“下一步是否进行确证检测”选择“是”的人数；
4. “检测新发现阳性数（剔除重复报告的确证阳性人数）”指报表周期内由“接受确证检测人数”的对象中确认为阳性的人数（剔除重复报告人数后），为附件 4A-3.1 “HIV 检测申请表”编号 10 “HIV 确证检测”，结果为阳性的人数减去重复报告为阳性人数；
5. “重复报告人数”指报表周期内由该项目转介进行 HIV 检测或确证检测的对象中既往报告阳性和确认阳性重复的报告人数。
6. “检测新发现阳性（剔除重复报告的确证阳性人数）中成功接受抗病毒治疗的人数”指报表周期内检测新发现阳性者转介到相应医疗机构并接受抗病毒治疗的人数，以取得抗病毒治疗号或疾控中心确认的数据为准。
7. “持续艾滋病病毒抗体检测阴性人数”指项目年末，HIV 检测申请表、HIV 抗体初筛检测服务记录表记录的同一服务对象接受 2 次以上，且间隔不少于 12 个月艾滋病病毒抗体检测结果为阴性的人数累加

附件 4A-5 重点人群干预工作指标季度报表

项目编号：_____					
项目名称：_____					
实施单位名称：_____					
活动时间：_____年____月____日至_____年____月____日					
目标人群： ☐ FSW ☐ MSM ☐ DU					
指标名称	本次报表周期完成数				合计
	第一季度	第二季度	第三季度	第四季度	
宣传、动员覆盖人次 ¹					
接受干预、咨询人数 ²					
首次接受 HIV 检测的人数 ³					
接受 HIV 检测者中初筛阳性人数 ⁴					
接受确证检测的人数 ⁵					
检测新发现阳性人数（剔除既往阳性后确证阳性人数） ⁶					
检测新发现阳性转介治疗人数 ⁷					
持续艾滋病病毒抗体检测阴性人数 ⁸	—				
附加说明：					

项目实施单位负责人（签字）：_____

填表日期：_____年____月____日

CDC 核实人员（签字）：_____

核实日期：_____年____月____日

填表说明：

1. 为本报表周期附件 4A-1 “干预活动记录表”中“本次活动宣传、动员覆盖人数”之和。
2. 为本报表周期附件 4A-1 “干预活动记录表”中“本季度首次干预人数”之和。
3. 为本报表周期附件 4A-4 “CDC 信息反馈表”中“首次 HIV 抗体检测人数”，且去除重复报告人数；
4. 为本报表周期附件 4A-4 “CDC 信息反馈表”中“初筛阳性人数”；
5. 为本报表周期附件 4A-4 “CDC 信息反馈表”中“接受确证检测人数”。
6. 为本报表周期附件 4A-4 “CDC 信息反馈表”中“检测新发现阳性数（剔除重复报告的确证阳性人数）”。
7. 为本报表周期附件 4A-4 “CDC 信息反馈表”中“检测新发现阳性（剔除重复报告的确证阳性人数）中成功接受抗病毒治疗的人数”。
8. “持续艾滋病病毒抗体检测阴性人数”由附件 4A-3.1 HIV 检测申请表、4A-3.2 HIV 抗体初筛检测服务记录表检测对象基本信息、相应检测时间确定，按年报告。

附件 4P-1 感染者和病人接受随访管理和关怀救助的人数

指标名称	感染者和病人接受随访管理和关怀救助的人数
定义	截至本报表周期末接受随访管理和关怀救助的感染者和病人人数，其中，“接受随访管理和关怀救助”是指自该对象纳入实施单位随访管理和关怀救助开始，每季度至少接受一次实施单位所提供的随访管理和关怀救助。
测量工具	关怀服务工作基本信息表(4B-1)、关怀服务个案记录表(4B-2)
资料来源	实施单位项目档案
测量方法	截至上报时间、关怀服务个案记录表满足完整性要求的服务对象人数，即指该服务对象自纳入随访管理和关怀救助开始，截至上报时间每季度均有相应的关怀服务个案记录表。
测量频率	每季度一次
质量要求	按年度计算，接受随访管理和关怀救助的感染者和病人每年至少接受两次面对面服务。纳入项目服务对象达到“项目申请指南”中有关感染者和病人随访管理和关怀救助服务对象的比例要求，即未治疗的感染者（经医疗卫生机构确证未接受抗病毒治疗的感染者）、新入组治疗的感染者（在每一年度项目启动前 6 个月内纳入治疗的感染者）、服药依从性差的感染者（经抗病毒治疗机构提供确认服药依从性差的感染者）的总人数不低于计划指标人数的 50%。

附件 4P-2 接受关爱救助服务人数

指标名称	接受关爱救助服务人数
定义	截至本报表周期末，接受随访管理和关怀救助的感染者和病人中，接受了心理支持，家庭访问，协助办理社保、申请社会救助、就医就学、法律援助等其中一项或多项服务的人数。
测量工具	关怀服务工作基本信息表(4B-1)、关怀服务个案记录表(4B-2)
资料来源	实施单位项目档案
测量方法	截至上报时间、关怀服务个案记录表满足完整性要求的对象人数，即指该服务对象自纳入随访管理和关怀救助开始，截至上报时间每季度均有相应的关怀服务个案记录表。
测量频率	每季度一次
质量要求	按年度计算，接受随访管理和关怀救助的感染者和病人需有明确的接受关爱救助服务记录和原始资料。

附件 4P-3 艾滋病单阳家庭配偶完成检测比例

指标名称	艾滋病单阳家庭配偶完成检测比例
定义	截至本报表周期末，接受随访管理和关怀救助的艾滋病单阳配偶（包括同居三个月以上的异性性伴）完成检测比例
分子	截至本报表周期末，接受随访管理和关怀救助的艾滋病单阳偶中，在本项目年度内接受过至少一次 HIV 抗体初筛检测的人数
分母	截至本报表周期末，接受随访管理和关怀救助的感染者和病人中为单阳配偶（包括同居三个月以上的异性性伴）人数
测量工具	关怀服务个案记录表(4B-2)

资料来源	实施单位项目档案
测量频率	每季度一次
质量要求	1. 单阳配偶是指夫妻双方（包括同居三个月以上的异性性伴）中一方为艾滋病感染者，另一方为艾滋病抗体阴性的家庭中阴性一方，且其感染状态在本项目年度内曾经为阴性或是未知； 2. 按年度统计，单阳配偶完成 HIV 检测的比例应达到 85%。

附件 4P-3 感染者和病人受抗病毒治疗比例

指标名称	感染者和病人接受抗病毒治疗比例
定义	截至本报表周期末，符合抗病毒治疗条件的感染者和病人接受抗病毒治疗比例
分子	截至本报表周期末，接受随访管理和关怀救助的感染者和病人中正接受抗病毒治疗者的人数
分母	截至本报表周期末，接受随访管理和关怀救助的感染者和病人中符合抗病毒治疗条件的人数
测量工具	关怀服务个案记录表 (4B-2)
资料来源	实施单位项目档案
测量频率	每季度一次
质量要求	1. “符合抗病毒治疗条件”的感染者和病人参考 2016 年 6 月 8 日“国家卫生计生委办公厅关于调整艾滋病免费抗病毒治疗标准的通知”要求； 2. 按年度统计，符合抗病毒治疗条件的感染者和病人接受抗病毒治疗比例达到 85%。

附件 4P-4 接受抗病毒治疗的感染者和病人当年治疗成功比例

指标名称	接受抗病毒治疗的感染者和病人当年治疗成功比例
定义	截至本报表周期末接受抗病毒治疗的感染者和病人中治疗成功的比例
分子	分母中本年度治疗病毒学成功（病毒载量检测结果小于 1000 拷贝/毫升）的人数
分母	截至本报表周期末，在接受随访管理和关怀救助的感染者和病人中正接受抗病毒治疗，且完成病毒载量检测的人数
测量工具	关怀服务个案记录表 (4B-2)
资料来源	实施单位项目档案
测量频率	每季度一次
质量要求	按年度统计，一年多次病载以最近一次计，接受抗病毒治疗的感染者和病人当年治疗成功的比例应达到 85%。未进行病毒载量检测者不计入分子。

附件 4B-1 关怀服务工作基本信息表（服务对象信息汇总表）

项目名称：_____

表格编号：_____

序号	姓名/昵称	性别	个案编号	联系电话	确诊时间 (年/月)	身份证号/疫情卡片号/抗病毒治疗号

填表说明：

1. 同一接受随访管理和关怀救助的对象应当以唯一的个案编号进行标识。
2. 服务对象的身份证号、疫情卡片号、抗病毒治疗号至少填写一项。

附件 4B-2 关怀服务个案记录表

项目名称：

表格编号：

服务对象个人基本信息	姓名/昵称_____ 个案编号_____		
主要内容（请在具体的内容项上打上“□”，可多选）			
既往检测和治疗依从情况	进入本项目前 HIV 确证阳性结果报告日期：_____年____月____日 医疗卫生机构专业人员给予抗病毒治疗依从性评估结果：□好 □差 □未开始治疗		
抗病毒治疗及检测情况	专业人员是否已建议您开始接受抗病毒治疗：□是 □否 如果是，建议时间：_____年____月 目前是否正在接受抗病毒治疗：□是 □否 如果是，开始治疗时间：_____年____月 抗病毒治疗号：_____ 本项目年度内是否已完成病毒载量检测：□是 □否 如果是，最近一次检测时间：_____年____月，检测结果：____拷贝/毫升		
第一次	第二次	第三次	第四次
关怀时间：_____年____月____日	关怀时间：_____年____月____日	关怀时间：_____年____月____日	关怀时间：_____年____月____日
活动地点：_____	活动地点：_____	活动地点：_____	活动地点：_____
关怀方式：□面对面 □电话 □互联网 □其他（请注明）_____	关怀方式：□面对面 □电话 □互联网 □其他（请注明）_____	关怀方式：□面对面 □电话 □互联网 □其他（请注明）_____	关怀方式：□面对面 □电话 □互联网 □其他（请注明）_____
关怀内容： □促进配偶使用安全套和定期检测 □协助 PLWH 定期接受 CD4 检测 □协助 PLWH 定期接受病毒载量检测 □协助抗病毒治疗机构做好治疗前准备和治疗时依从性教育 □提供相关转介服务	关怀内容： □促进配偶使用安全套和定期检测 □协助 PLWH 定期接受 CD4 检测 □协助 PLWH 定期接受病毒载量检测 □协助抗病毒治疗机构做好治疗前准备和治疗时依从性教育 □提供相关转介服务	关怀内容： □促进配偶使用安全套和定期检测 □协助 PLWH 定期接受 CD4 检测 □协助 PLWH 定期接受病毒载量检测 □协助抗病毒治疗机构做好治疗前准备和治疗时依从性教育 □提供相关转介服务	关怀内容： □促进配偶使用安全套和定期检测 □协助 PLWH 定期接受 CD4 检测 □协助 PLWH 定期接受病毒载量检测 □协助抗病毒治疗机构做好治疗前准备和治疗时依从性教育 □提供相关转介服务

☐ 其它(请注明): _____	☐ 其它(请注明): _____	☐ 其它(请注明): _____	☐ 其它(请注明): _____
是否提供关爱救助服务: ☐ 是 (如有请选择关爱救助内容) ☐ 否	是否提供关爱救助服务: ☐ 是 (如有请选择关爱救助内容) ☐ 否	是否提供关爱救助服务: ☐ 是 (如有请选择关爱救助内容) ☐ 否	是否提供关爱救助服务: ☐ 是 (如有请选择关爱救助内容) ☐ 否
关爱救助服务内容: ☐ 心理支持 ☐ 家庭关怀 ☐ 临终关怀 ☐ 协助办理社会保障申请 ☐ 协助就医、就学 ☐ 生产自救 ☐ 法律援助	关爱救助服务内容: ☐ 心理支持 ☐ 家庭关怀 ☐ 临终关怀 ☐ 协助办理社会保障申请 ☐ 协助就医、就学 ☐ 生产自救 ☐ 法律援助	关爱救助服务内容: ☐ 心理支持 ☐ 家庭关怀 ☐ 临终关怀 ☐ 协助办理社会保障申请 ☐ 协助就医、就学 ☐ 生产自救 ☐ 法律援助	关爱救助服务内容: ☐ 心理支持 ☐ 家庭关怀 ☐ 临终关怀 ☐ 协助办理社会保障申请 ☐ 协助就医、就学 ☐ 生产自救 ☐ 法律援助
简述本次关怀服务的过程（包括服务对象的主要问题及解决办法）: 	简述本次关怀服务的过程（包括服务对象的主要问题及解决办法）: 	简述本次关怀服务的过程（包括服务对象的主要问题及解决办法）: 	简述本次关怀服务的过程（包括服务对象的主要问题及解决办法）:
CD4 检测情况: 本项目年度内完成 CD4 检测: ☐ 是 ☐ 否 最近一次 CD4 检测时间: _____ 年 _____ 月 结果: _____ 个/ μ l	CD4 检测情况: 本项目年度内完成 CD4 检测: ☐ 是 ☐ 否 最近一次 CD4 检测时间: _____ 年 _____ 月 结果: _____ 个/ μ l	CD4 检测情况: 本项目年度内完成 CD4 检测: ☐ 是 ☐ 否 最近一次 CD4 检测时间: _____ 年 _____ 月 结果: _____ 个/ μ l	CD4 检测情况: 本项目年度内完成 CD4 检测: ☐ 是 ☐ 否 最近一次 CD4 检测时间: _____ 年 _____ 月 结果: _____ 个/ μ l
配偶既往检测情况	是否有配偶: ☐ 是 ☐ 否 如果是, 配偶本项目年度前是否接受过 HIV 检测: ☐ 是 ☐ 否 如果是, 检测结果: ☐ 阴性 ☐ 阳性 检测机构: _____ 如果阳性, 配偶姓名: _____		

配偶检测情况（仅当配偶既往未接受检测或既往检测结果为阴性时填写）	配偶在本项目年度是否已接受 HIV 检测： ☐ 是 ☐ 否 如果是，检测结果： ☐ 阴性 ☐ 阳性 检测机构：_____ 如果阳性，配偶姓名：_____ 检测日期：____年____月____日		
提供关怀服务人员（签字）：_____ 填表日期：____年____月____日	提供关怀服务人员（签字）：_____ 填表日期：____年____月____日	提供关怀服务人员（签字）：_____ 填表日期：____年____月____日	提供关怀服务人员（签字）：_____ 填表日期：____年____月____日
接受关怀服务人员（签字）：_____ 填表日期：____年____月____日	接受关怀服务人员（签字）：_____ 填表日期：____年____月____日	接受关怀服务人员（签字）：_____ 填表日期：____年____月____日	接受关怀服务人员（签字）：_____ 填表日期：____年____月____日

填表说明：

1. 如果所提供的是电话或互联网服务，可在为服务对象提供面对面服务时补充签字。
2. 关怀活动中发放的安全套、宣传材料等物品，如是基金项目支持购买的，需附上物品领取登记表；
3. 经抗病毒治疗机构专业人员评估，有足够资料证明，确定服药依从性差的感染者和病人纳入项目服务。

附件 4B-3 物品领取登记表

项目名称：_____

表格编号：_____

填表日期：_____

序号	姓名/昵称	个案编号	物品名称	物品数量	领取签名	领取时间

附件 4B-4 关怀服务指标季度报表

项目编号：_____					
项目名称：_____					
实施单位名称：_____					
活动时间：_____月_____日至_____月_____日					
指标名称	本次报表周期完成数				合计
	第一季度	第二季度	第三季度	第四季度	
持续接受随访管理和关怀救助服务的 PLWH 人数 ¹					-
实际接受随访管理和关怀救助服务的 PLWH 人数 ²					-
新增接受随访管理和关怀救助服务的 PLWH 人数 ³	-				
实际接受随访管理和关怀救助服务的 PLWH 中已完成两次面对面服务的人数 ⁴	-				-
接受关爱救助服务人数 ⁵					-
需要进行 HIV 检测的配偶人数 ⁶					
完成 HIV 检测的配偶人数 ⁷					
符合抗病毒治疗条件 PLWH 人数 ⁸					
接受抗病毒治疗的 PLWH 人数 ⁹					-
需要接受病毒载量检测的 PLWH 人数 ¹⁰					
完成病载量检测的 PLWH 人数 ¹¹					
完成病毒载量检测的 PLWH 人中当年病毒载量结果小于 1000 拷贝/毫升的人数 ¹²					
附加说明：					

实施单位负责人（签字）：_____

填表日期：____年____月____日

CDC 核实人员（签字）：_____

核实日期：____年____月____日

填表说明：

1. 截至上报时间，关怀服务个案记录表满足完整性要求的 PLWH 人数，即指该服务对象自项目年度开始，截至上报时间每季度均有相应的关怀服务个案记录表。
2. 截至上报时间，实际接受随访管理和关怀救助的 PLWH 人数，无论本季度之前是否接受过随访管理和关怀救助服务。
3. 本季度内，接受随访管理和关怀救助服务，且本季度之前从未接受过随访管理和关怀救助服务的 PLWH 人数；第一季度不需填写。
4. 截至上报时间，在全部接受过随访管理和关怀救助的 PLWH 中累计完成两次面对面服务，且有服务记录的服务对象人数；第一季度不需填写。
5. 截至上报时间，接受随访管理和关怀救助服务的 PLWH 人数中接受了心理支持，家庭访问，协助办理社保、申请社会救助、就医就学、法律援助等其中一项或多项服务的人数。
6. 本季度内，在全部接受过随访管理和关怀救助的 PLWH 中最近一次关怀服务个案记录表显示为“有配偶”且“配偶既往未接受检测或是既往检测结果为阴性”的服务对象人数。
7. 本季度内，在全部接受过随访管理和关怀救助的 PLWH 最近一次关怀服务个案记录表显示为“有配偶”且“配偶既往未接受检测或是既往检测结果为阴性”，同时“配偶在本项目年度是否已接受 HIV 检测”为“是”的服务对象人数。
8. 本季度内，在实际接受随访管理和关怀救助的 PLWH 最近一次关怀服务个案记录表中“正在接受抗病毒治疗”或“专业人员是否已经建议您开始接受抗病毒治疗”选项为“是”的服务对象人数。
9. 截至上报时间，接受过随访管理和关怀救助的 PLWH 中正在接受抗病毒治疗的人数，包括项目开始前已接受抗病毒治疗的人数和新入组治疗人数。
10. 本季度内，在接受过随访管理和关怀救助的 PLWH 中接受抗病毒治疗达到半年以上的人数。
11. 本季度内，最近一次关怀服务个案记录表中“目前是否正在接受抗病毒治疗”和“本项目年度内是否已完成病毒载量检测”项均为“是”的服务对象人数。
12. 本季度内，最近一次关怀服务个案记录表中“目前是否正在接受抗病毒治疗”和“本项目年度内是否已完成病毒载量检测”项均为“是”，且“最近一次病毒载量检测结果”小于 1000 拷贝/毫升的服务对象人数。
13. 提示：除第 1、2、4、5、9 项之外，均填写报表周期（季度）该指标的新增人数。

附件 4-2 ×××省/市/县×××项目季度进展报告

（____年__月__日至 ____年__月__日）

项目编号	
项目名称	
实施单位	
项目起止日期	
一、项目活动主要进展：	
二、主要问题与挑战： （简要概括说明报告期内项目执行过程中发现的问题，以及下一阶段可能遇到的挑战）	
三、下一步工作重点： （概括阐述下一个报告期内的工作重点和思路）	
四、附件： 重点人群干预工作季度指标报表或关怀服务季度指标报表、财务报表	
所属县级 CDC 审核意见： 日期：	
所属地级 CDC 审核意见： 日期：	
所属省级 CDC 审核意见： 日期：	

第五章 财务管理

为规范和加强实施单位的财务管理，提高资金使用效益，根据国家相关法律法规和《社会组织参与艾滋病防治基金财务管理办法（暂行）》，制定本项目的财务管理要求。其主要内容包括：预算管理、资金拨付、财务审核要求、支出核算、费用报销等。

一、预算管理

（一）预算编制应本着提高资金使用效益，实事求是，厉行节约的原则。

（二）实施单位根据项目指标，结合当地的现状和特点合理编制项目预算，明确负责人和工作完成时间。由项目负责人签批后按照申请指南要求在规定的时间内提交。

（三）基金办组织对项目预算进行评审，按审核通过后的金额与实施单位签署合同。

（四）项目预算一经批复，总预算不予调整。因客观原因影响预算执行的可在项目支出类别之间进行预算内调整，调整幅度不超过 10%，但“人员劳务费”支出不能调增。

（五）在项目执行中实施单位如果出现减少项目任务指标的情况，必须及时书面向基金办上报实施方案和预算调整申请并经批准后按照要求执行。

（六）实施单位由于客观原因不能按期完成项目的，须按规定程序报基金办批准后可申请延期 1 次，申请延长的期限不超过半年，经费使用期限相应延长。

（七）实施单位在项目完成后或在实施过程中因客观原因项目无法继续执行的，其结余资金应当及时返还基金办。

二、资金拨付

（一）基金办财务部门按照审批后的预算，确定基金办与实施单位签署的合同金额，项目经费拨款的接收单位应与项目合同中被资助单位一致。财务部门根据合同约定拨付首款。

（二）待终期任务指标完成并经专家验收合格通过后，按照合同拨付尾款。

（三）基金办在收到实施单位提供的合法、有效票据后拨付经费。

三、财务审核要求

（一）实施单位必须将审批后的项目预算、签署的项目合同、用款计划及项目负责人签批权限等报送财务部门备案。

（二）项目负责人若有委托签字事项，必须将书面委托书交财务部门备案。

（三）拨付的资金由实施单位的项目负责人签批后使用。无项目负责人（受托人）签批的，财务部门不得支付或借出任何款项。

（四）基金所有支出应符合预算或用款计划。实施单位财务人员支付款项之前，应核对项目预算（用款计划）与账面资金额，不符合预算或经费不足的不予报销。

四、支出核算

（一）实施单位应严格按基金办批复的预算、用款计划，进行各类费用的支出。

（二）实施单位开展活动前须填写项目预算表（详见附表 5-1），经财务部门和项目负责人审批同意后方可开展活动。

（三）开展活动借款时需填写《项目借款单》（详见附表 5-2）

（四）支出应按照支出类别和标准上限及时进行归类核算（详见表 5-1）

表 5-1 支出类别和标准

序号	支出类别	支出标准上限	支出内容
一	培训费	1. 不超过 550 元/人天； 2. 当地不安排住宿的不超过 210 元/人天； 3. 培训费开支实行综合定额控制，各项费用之间可以调剂使用。	项目活动中的培训费用，包括会议室租金、食宿费、差旅费、师资费、培训资料费等。
二	会议费	1. 不超过 550 元/人天； 2. 当地不安排住宿的不超过 210 元/人天； 3. 会议费开支实行综合定额控制，各项费用之间可以调剂使用。	项目活动中的会议费用，包括会议室租金、食宿费、交通费、材料费等。
三	人员劳务费	1. 实施单位聘用人员不超过 150 元/人天，每月不超 4500 元； 2. 志愿者不超过 100 元/人天； 3. 专家咨询费：(1)高级专业技术职称人员不超过 800 元/人天，其他专业技术人员不超过 500 元/人天； (2)连续超过两天的，第三天及以后高级专业技术职称人员不超过 400 元/人天，其他专业技术人员不超过 300 元/人天。	项目活动中支付的项目聘用人员劳务补贴，志愿者误餐、公共交通费补贴和专家咨询费。不超过预算总经额的70%。
四	差旅费和市内交通费	1. 差旅费根据财政部财行【2015】497 号文件执行，各省市参照当地财政标准； 2. 市内交通费据实报销。	项目中工作人员、志愿者和专家出差产生的食宿费、城际交通费，以及日常市内交通费等。
五	宣传干预材料费	1. 根据实际发生的费用类别，依据市场价格预算； 2. 制作的纪念品不超过 20 元/件；	开展活动时发生的宣传品印刷、安全套采购、纪念品制作。
六	办公费	3. 根据实际发生的费用类别，依据市场价格预算。	项目执行中购买办公用品、租赁办公室、邮寄费、通讯费用。
七	培育基地经费	1. 不超过申请经费的 15%； 2. 预算支出标准参照上述六项支出类别标准执行。	用于支持承担此项目的管理费用。如确因项目工作需要购置固定资产的，仅限购置办公类固定资产如计算机、打印机。
八	阳性转介治疗服务费	实际转介人数×150 元/人	项目验收后结算

五、 费用报销

（一）报销费用时，经办人需填制《项目费用支出单》（附表 5-3）和项目决算表（详见附表 5-4），并提供合法、合规的票据及资料。

（二）项目人员将填制正确、完整的《项目费用支出单》报送项目负责人签批后送交财务部门。财务人员对相关材料进行审核确认无误后予以结算。

（三）各类费用支出必须在预算内进行，无预算的，财务人员应拒绝支付。

（四）费用报销中，涉及发票、合同、协议、人员签字等资料的，均须合法有效原件。

（五）实施单位如聘用全职人员，须签订劳务合同。

（六）实施单位支付各类宣传材料制作费时，单笔合同在 1 万元以上的签订合同（协议），并提供相关佐证材料，方可报账。

（七）费用报销的审核要求（详见表 5-2）。

表 5-2 费用报销审核要求一览表

序号	支出类别	审 核 内 容 和 要 求
一	培训费	1. 预算（借款时）及培训通知； 2. 参会人员签到表（不允许代签）； 3. 培训费结算清单（或明细单），由发票开具方提供并加盖印章； 4. 有效发票背面须有经办人及证明人签字； 5. 费用支出结算单上经办人和项目负责人签字； 6. 师资费领款单上需有讲课人员的身份证号码、银行号和开户行及本人签字（详见人员劳务费要求）。
二	会议费	1. 会议预算（借款时）及会议通知； 2. 参会人员签到表（不允许代签）； 3. 会议费结算清单（或明细单），由发票开具方提供并加盖印章； 4. 有效发票背面须有经办人及证明人签字； 5. 费用支出结算单上经办人和项目负责人签字。
三	人员劳务费	1. 人员劳务预算； 2. 劳务费 800 元以上须通过银行汇款； 3. 领取劳务费时应由领取劳务人员本人签字，并写明身份证号

		码、银行卡号及开户银行；现金发放时如非本人领取，代领人必须签署代领人姓名及身份证号码； 4. 劳务领款单和费用支出结算单上经办人和项目负责人签字（劳务费领款单表样见附表 5-5）； 5. 按税法规定代扣代缴个人所得税； 6. 如需聘用固定人员的，须签订劳务合同（首次支付劳务时附合同，续签的需在付第一次续签月工资时附续签合同）。
四	差旅费和市内交通费	1. 差旅预算； 2. 有效发票背面须有经办人及证明人签字； 3. 费用支出结算单上经办人和项目负责人签字； 4. 参加会议（培训）报销差旅费时应附相关通知； 5. 日常工作中产生的市内交通费，有效票据背面需标明起始地点。
五	宣传干预材料费	1. 宣传干预材料预算； 2. 如有大宗制作（1 万以上）附合同或协议及验收单； 3. 发放宣传干预材料时填物品领取登记表（附件 4A—2），并由领取人本人签字盖章（或手印）； 4. 有效发票背面须有经办人及证明人签字。
六	办公费	1. 办公费预算； 2. 发票背面须有经办人及证明人签字； 3. 费用支出结算单上经办人和项目负责人签字； 4. 房屋租赁需附租赁合同，并按照合同规定的支付方式和时间付款。
七	培育基地经费	1. 培育基地预算； 2. 按预算支出标准参照上述六类结算。

六、会计核算原则

（一）会计核算应当以实际发生的经济业务为依据，做到记账准确、内容完整、方法正确、手续齐全、符合时限。

（二）会计年度为公历 1 月 1 日起至 12 月 31 日止，第一年按项目年度执行。

（三）会计核算以人民币作为记账本位币。

（四）实施单位按照本单位的会计原则核算。

（五）采用借贷复式记账法。记账文字为中文。

（六）会计核算须设立基金项目专帐，并按支出类别进行项目辅助核算。

七、财务报表

（一）实施单位的财务部门必须及时通过网络填报统一格式的财务报表。

财务报表包括季报和年报。其中年报应附报表封面，并采用 A4 纸打印，版面设计为横向（见附件 5-6）。年报由封面、财务情况说明、经费支出明细表组成。

（二）项目财务报表应根据登记完整、核对无误的账簿记录及其他有关资料编制，做到数字真实、计算准确、内容完整、说明清楚。

（三）财务报表的填报和录入金额单位为“元”，保留两位小数。

（四）季于每季结束后 15 日内完成网上填报。年报须同时提供加盖公章的纸质报表，于次年的 1 月 20 日前报送基金办。第一年按照项目年度执行，具体时间另行通知。

（五）财务报表的填制，必须做到账表相符，严禁提供虚假的财务报表。实施单位财务部门在编制财务年报时，应同时编制财务情况说明，对财务报表的内容进行文字说明和必要的补充，具体内容包括：

1. 项目预算执行情况分析，包括工作完成情况和资金使用情况。
2. 项目实施过程中存在的问题及今后应采取的对策和措施；
3. 其他需要说明的事项。

编制财务情况说明书时，应先说明情况，再分析原因，最后提出意见和建议。

八、财务人员的要求及会计档案管理

（一）财务人员要求

1. 实施单位需指定专人对项目资金进行管理。财务人员应具备必要的专业

知识和技能，熟悉国家相关法律、法规、规章和制度，持有效的会计人员从业资格证书上岗，遵守职业道德。

2. 财务人员必须认真执行实施细则中的各项规定，坚持原则，杜绝假账，避免错账。
3. 随时关注项目资金的到账情况，监督资金的使用，并及时向项目负责人汇报项目资金使用情况。
4. 及时进行账务核算，做到日清月结。
5. 及时准确编制、上报财务报表，认真编写财务报告，对报表中的相关事项认真说明。
6. 配合项目的各项审计及财务督导工作。
7. 依法进行会计档案的整理、保管。

（二）会计档案的管理

1. 会计档案包括由本项目产生的会计凭证、会计账簿、财务报表及说明、授权委托书、有关的电子文件及辅助材料、财务管理相关制度及文件、审计报告、财务督导报告及相关的整改意见、财务培训相关文件等资料。
2. 会计档案按照《中华人民共和国会计法》和《会计档案管理办法》的要求进行整理立卷、装订成册，编制项目档案保管清册进行管理。
3. 年度会计档案应于项目年度执行完成后三个月内整理装订完毕，按照实施单位的相关规定进行会计档案的管理和移交工作。
4. 会计档案应根据《会计档案管理办法》的规定分永久、定期两类进行管理。任何人不得伪造、变造或者擅自毁损会计档案。

九、监督与审计

（一）基金办对实施单位财务状况进行监督、检查、指导，规范其财务核算与管理工作，督促其按预算、按进度完成工作任务，保证项目资产的安全。

（二）审计分为外部审计和内部审计。外部审计主要是指基金办委托有资质的会计师事务所或国家审计机构开展的对实施单位项目资金财务抽查审计。内部审计是由基金办组织定期开展的对实施单位抽查审计工作。

（三）实施单位的项目财务审计应纳入所在单位的例行审计。

（四）实施单位应提供真实合法的项目财务资料，同时为审计工作的开展提供必要的协助，不得拒绝、阻挠、拖延审计工作。

（五）对于违反本办法及有关财务制度的行为，基金办视情节轻重可分别采取书面警告、通报批评、停止拨款、撤销项目、追回全部已拨经费等处理措施并报告基金委。

附表 5-1

社会组织参与艾滋病防治基金项目预算表

活动名称			
活动时间			
活动内容			
活动地点			
活动规模		大、 中、 小	天数： 天
		人数： 专家____人、 其他____人、 外宾____人 共计____人	
支出内容		费用预算	金额（元）
1	培训费	元/天* 天数	
2	会议费	元/天* 天数	
3	人员劳务费	元/人* 人	
4	差旅费	元/人天* 人数* 天数	
5	市内交通费		
6	宣传干预费	元/天* 天数	
7	办公费		
8	不可预见费（5%）		
9			
10			
合计：			
经办人签字：		年 月 日	
项目负责人签字：		年 月 日	
财务负责人签字：		年 月 日	

注：支出内容可根据实际情况自行修改

附表 5-2

社会组织参与艾滋病防治基金项目借款单

我（经手人及项目负责人）在此确认，本申请书所述内容真实正确。	
款项用途：	
款项来源：	支付方式： ☐ 现金 ☐ 支票
用款金额（或限额）人民币（小写）¥ _____ （大写）： _____	
借款人签字： 年 月 日	项目负责人签字： 年 月 日
财务审核人签字： 年 月 日	财务负责人签字： 年 月 日

附表 5-3

社会组织参与艾滋病防治基金项目费用支出单

我（经手人及项目主管）在此确认，本申请书所述内容真实正确。	
款项用途：	
款项来源：	支付方式： ☐ 现金 ☐ 支票
用款金额（或限额）人民币（小写）¥ _____ （大写）： _____	
经办人签字： 年 月 日	项目负责人签字： 年 月 日
财务审核人签字： 年 月 日	财务负责人签字： 年 月 日

附表 5-4

社会组织参与艾滋病防治基金项目决算表

活动名称			
活动时间			
活动内容			
活动地点			
活动规模		大、 中、 小	天数： 天
		人数： 专家____人、 其他____人、 外宾____人 共计____人	
支出内容		费用决算	金额（元）
1	培训费	元/天* 天数	
2	会议费	元/天* 天数	
3	人员劳务费	元/人* 人	
4	差旅费	元/人天* 人数* 天数	
5	市内交通费		
6	宣传干预费	元/天* 天数	
7	办公费		
8	培育基地经费		
9			
10			
11			
合计：			
经办人签字：		年 月 日	
项目负责人签字：		年 月 日	
财务负责人审核：		年 月 日	

注：支出内容根据实际情况自行修改

附表 5-5

社会组织参与艾滋病防治基金_____劳务费领款明细表

制表时间： 年 月 日

身份证号码																								姓名	开户银行	银行账号	应发金额	扣税	实发金额	领款人签字																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							</

经办人： 财务审核人： 财务负责人： 项目负责人：

附表 5-6

财 务 报 表

填 报 单 位：_____

项 目 名 称：_____

项目负责人：_____

财务负责人：_____

填 表 人：_____

联 系 地 址：_____

单 位 电 话：_____

填表时间：____年____月____日

社会组织参与艾滋病防治基金项目经费预算和支出表

项目编号：						
所属省份：						
编制单位：						
活动类别：						
单位：元						
收入	总预算	拨入经费				备注
		第一次拨款时间	第一次拨款金额	第二次拨款时间	第二次拨款金额	
支出	项目活动	总预算	本期发生额	累计发生额		
			金额	金额	经费使用比例	
	培训费					
	会议费					
	人员劳务费					
	差旅和市内交通费					
	宣传制作费					
	办公费					
	培训基地管理费					
	合计					

第六章 信息与档案管理

一、信息管理

（一）内容及发布渠道

基金办将在中华预防医学会（<http://www.cpmma.org.cn>）网站上发布基金项目相关信息，内容包括：活动通知、项目文件、工作动态（基金重大活动、会议和培训等信息）、管理经验、实施案例和最佳实践及活动图片等。基金办也将会在《社会组织参与艾滋病防治基金工作简讯》（以下简称：工作简讯）及《中国社会组织预防控制艾滋病工作通讯》及基金办微信公众号“社会组织防艾基金”上介绍项目的相关信息。

（二）管理要求

为了使信息能够广泛、及时和准确发布，项目实施单位在相关活动结束后 3 个工作日将拟发表信息报属地疾病预防控制机构，经疾病预防控制机构逐级审核后，由省（区、市）疾病预防控制机构提交基金办，基金办审核合格后将在基金项目网页及工作通讯上发布。基金办将定期统计各省提交的通讯稿数量，根据提交数量和发表数量对各项目实施单位进行排名并将其列入项目执行质量的考核内容之一，对于执行好的实施单位予以表扬。

二、档案管理

项目档案是指在项目活动中形成的各种具有保存价值的资料，包括项目申请书、项目实施方案、各类报表、总结、专项活动文字记录、影像资料、培训课件以及其他文书档案等，均属档案收集、整理和归档的范围。项目实施单位要做好档案的管理工作，基金办将把档案管理作为项目督导及考核实施单位执行质量的内容之一。

（一）档案分类

1. 常规资料：主要是指项目日常工作中产出或收集的各类资料，如管理制度、收文、发文、工作计划和总结、各类项目报表、财务管理资料、工作

动态、项目合同（协议）、会议记录等资料

2. 项目活动资料

反映项目开展情况，包括会议、培训、督导考察、项目实施各项活动的请示报告、通知、会议日程、签到册、培训资料、活动总结、预算和决算、督导评估报告以及各类活动现场记录表、签到表、领款明细单、检测转介卡、汇总表、报表、及声像资料等相关资料。

（二）档案资料管理方式

1. 档案资料可以分为纸质档案、声像资料档案、电子文件档案等。常规资料及项目活动资料按照以上类别进行分类并予以保存。
2. 负责档案管理的项目人员要认真执行归档制度，对相关资料及时收集归档。根据项目执行周期，项目实施单位应于项目结束后按照分类立卷装订。卷内的材料应按时间排列，依次编写页码。
3. 针对不同保存形式的资料，分别建立档案信息一览表，详细说明存档资料的内容，包括分类信息（档案盒/袋编号、类别、序号等）和资料信息（名称、数量、提供者、存档时间、保管人等），上述信息应在资料存档时由管理档案的项目人员及时填写。

（三）项目信息与档案管理

《艾滋病防治条例》第 39 条规定，未经感染者本人或其监护人同意，任何单位和个人不得公开艾滋病病毒感染者和艾滋病病人及其家属的姓名、住址、工作单位、肖像、病史资料以及其他可能推断出其具体身份的信息。基金项目各实施单位要高度重视基金项目的信息档案管理工作，加强对三类重点人群干预和 PLWH 随访关怀等各类活动的记录表、签到表、领款明细、检测转介卡等涉及个人身份信息等项目资料的保管工作。各实施单位项目负责人要做好项目信息与档案的管理工作，保护好 PLWH 权益，防止信息外漏。

附录 I 社会组织参与艾滋病防治基金管理办法

（暂行）

第一章 总则

第一条 为规范社会组织参与艾滋病防治基金（以下简称基金）的使用与管理，提高基金使用效益，根据《艾滋病防治条例》、《国务院关于进一步加强对艾滋病防治工作的通知》、《国务院办公厅关于政府向社会力量购买服务的指导意见》精神和财务管理有关制度，结合社会组织参与艾滋病防治实际，制定本办法。

第二条 基金为全国性公益专项基金。主要支持社会组织根据国家和当地艾滋病防治规划和政策，开展高危行为人群的宣传教育、预防干预、检测咨询以及感染者和病人关怀救助等工作。

第三条 基金采取多元化筹资方式，来源有：中央财政拨款；国内外企事业单位、社会组织和个人的捐赠；国际组织、外国政府的无偿援助；其他合法方式募集的资金。

第二章 组织管理

第四条 基金实行项目管理，采取公布项目申请指南、受理申请、评审和审核的办法确定支持项目。

第五条 国家卫生计生委负责组织研究制订基金管理规定，统筹协调相关工作。

财政部将基金中的财政拨款纳入国家卫生计生委部门预算管理，依法进行财务管理和监督。

民政部负责对基金资助项目支持的全国性社会组织进行管理和监督。

地方各级卫生计生行政部门负责指导当地社会组织参与艾滋病防治工作，并组织医疗卫生机构对社会组织参与艾滋病防治工作提供技术支持。

地方各级财政部门依法对当地基金资助项目的财务进行管理和监督。

地方各级民政部门依法对基金资助项目支持的当地社会组织进行管理和监督。

第六条 国家卫生计生委、财政部、民政部共同设立基金管理委员会(以下简称基金委)，由 3 部门及主要捐赠方代表组成。

基金委指定全国性社团作为基金管理单位，成立基金委办公室(以下简称基金办)。

第七条 基金委根据国家艾滋病防治规划，结合艾滋病防治工作对社会组织的需求和发展状况，确定基金支持方向和资助规模、监督基金办工作、审议基金管理的重大事项等工作。

第八条 基金办负责编制年度计划，公布年度项目申请指南、受理申请、组织专家评审并确定评审结果、签订协议、拨付经费、指导项目实施、检查评估等具体工作。

第九条 基金成立咨询委员会，由艾滋病防治、社会管理、卫生经济、法律等领域的专家和社会组织代表组成，对基金的发展、指南编制、项目计划、管理和评估等工作提出建设性意见。咨询委员会成员实行任期制，每届任期三年，原则上连任不超过两届。基金委在决定基金管理的重大事项时，应当听取咨询委员会的意见。

第三章 项目申请

第十条 在民政部门登记的社会组织，以及民政、卫生计生行政部门确定的社会组织培育基地可申请基金资助项目。尚未登记的社会组织（含已在民政部门备案的社会组织）可以通过社会组织培育基地申请项目，接受社会组织培育基地的指导和管理。

第十一条 已在民政部门登记的社会组织，申请开展项目的，应当具备下列条件。

（一）上一年度年检合格（当年新成立组织除外）；

- （二）有完善的组织机构；
- （三）有健全的财务制度和独立的银行账号；
- （四）有健全的工作队伍和较好的执行能力；
- （五）有实施艾滋病防治项目的经验，具有良好信誉；
- （六）符合年度项目申请指南的相关规定。

第十二条 鼓励有一定能力的，在民政部门登记的社会组织和从事艾滋病防治工作的医疗卫生机构申请作为基金资助项目的社会组织培育基地。社会组织培育基地由省级民政、卫生计生行政部门根据本地实际情况确定，并及时向社会公布。

第十三条 社会组织申请的项目，应当与当地艾滋病防治规划、工作任务紧密结合。申请项目负责人应当是申请组织的法定代表人（负责人）。

第十四条 年度项目申请指南应当在接受项目申请起始之日的 30 日前向社会公开发布。

第十五条 项目申请组织应当按照年度项目申请指南要求在规定期限内提交书面申请，并对申请材料的真实性负责。项目申请由疾病预防控制机构逐级上报，疾病预防控制机构应当根据当地艾滋病防治规划、防治工作需求、社会组织能力和信誉等对项目申请提出意见，由省（区、市）疾病预防控制机构将项目申请和汇总意见提交基金办。全国性社会组织可直接向基金办提交项目申请。

第四章 项目评审

第十六条 基金办建立基金资助项目评审专家库，应当包括艾滋病防治政策和有关业务领域、社会组织管理、卫生经济、法律等领域的专家。评审专家应当具有高级专业技术职称或处级以上职务，熟悉艾滋病防治工作，具备良好的职业道德，办事公正。

第十七条 基金资助项目评审应当遵循公开、公平、公正的原则，充分发挥评审专家的作用，采取平等竞争、同行评审、择优支持的方式，优先资助直接为受艾滋病影响人群提供防治服务的基层社会组织。

第十八条 基金办组织对项目申请书进行初审，符合申请条件的，予以受理并公布申请组织和负责人基本情况、申请项目名称；不符合申请条件的，按项目申请指南规定的程序告知申请组织。

第十九条 基金办组织评审专家对受理的项目申请书进行评审。评审专家应当充分结合艾滋病防治需要，从社会组织本身特点、项目可行性、防治效果等方面进行评价，统筹考虑年度资助计划，提出评审意见。

第二十条 基金办向社会公示评审结果，内容包括评审通过的项目名称、申请组织和负责人、拟资助的金额等。

基金办根据本办法的规定、专家评审意见以及公示结果等，决定予以资助的项目。

第二十一条 基金办应当将评审结果书面通知项目申请组织和所在省（区、市）疾病预防控制机构；不予资助的，还应当说明理由。基金办应当向社会公布予以资助项目的名称、社会组织名称和资助金额等。

第五章 项目实施

第二十二条 基金资助项目的负责人应当按要求填写项目实施方案，在公布结束后的 10 日内将项目实施方案报当地疾病预防控制机构。疾病预防控制机构逐级上报，由省（区、市）疾病预防控制机构在公布结束后的 20 日内将项目实施方案和汇总意见提交基金办。基金办收到项目实施方案后组织专家进行审核，如项目实施方案有不妥的，基金办应当要求项目负责人根据专家评审意见进行必要调整。核准后的项目实施方案作为项目实施、经费拨付、督导检查的依据。

逾期未提交项目实施方案且在规定期限内未说明理由的，视为放弃接受资助。

第二十三条 基金办与申请项目的社会组织培育基地或社会组织签订委托协议，并按委托协议的规定拨付基金资助项目经费。

第二十四条 申请组织应当按照委托协议和项目实施方案开展工作，做好基金资助项目实施情况的原始记录，并每半年通过省（区、市）疾病预防控制中心向基金办提交项目进展和资金使用情况报告。

第二十五条 基金资助项目实施过程中，不得擅自变更执行基金资助项目的社会组织、项目负责人和合作单位。

有下列情形之一的，执行基金资助项目的社会组织应当及时提出变更项目负责人、合作单位或者终止项目实施的申请，经疾病预防控制中心逐级上报并提出意见，由省（区、市）疾病预防控制中心报基金办批准。

- （一）项目负责人不再是执行项目组织法人的；
- （二）项目负责人、社会组织不能继续开展工作的；
- （三）执行基金资助项目的社会组织终止或解散的；
- （四）合作单位有变更、增加或者退出的。

确定基金资助项目不能继续实施时，基金办应当终止项目实施。

第二十六条 基金资助项目实施过程中，项目内容或者实施方案原则上不应更改，如需要作出调整的，项目负责人应当及时提出申请，经疾病预防控制中心逐级上报，由省（区、市）疾病预防控制中心将调整申请材料 and 汇总意见提交基金办，基金办组织专家评审后确定。

第二十七条 由于客观原因不能按期完成项目的，项目负责人可以申请延期 1 次，申请延长的期限不得超过半年。项目负责人应当于项目资助期满 60 日前提出延期申请，经疾病预防控制中心逐级上报并提出意见，由省（区、市）疾病预防控制中心将延期申请和汇总意见提交基金办批准。

第二十八条 项目资助期满后的 15 日内，项目负责人应当按要求提交项目完工材料报当地疾病预防控制中心。疾病预防控制中心逐级上报，由省（区、市）疾病预防控制中心在项目资助期满后的 30 日内将项目完工材

料和汇总意见提交基金办。完工材料包括项目总结和支持资料、项目财务决算报告、由执行项目的社会组织所在地（市）或县（区）疾病预防控制中心出具工作任务指标完成情况证明以及其他相关材料。

执行项目的社会组织 and 项目负责人应当对项目完工材料的真实性负责。

第二十九条 收到项目完工材料后，基金办应当组织专家对项目进行审查，并将结果书面通知项目负责人和所属省（区、市）疾病预防控制中心。其中符合完工要求的，准予完工；不符合完工要求的，应当出具书面处理意见，要求项目负责人按照书面处理意见进行整改。

第三十条 基金办应当建立基金资助项目的档案。对项目完成优秀的社会组织，应当在下一年度优先资助。

第三十一条 开展项目工作或发布项目工作成果，应当说明得到基金资助。项目形成的知识产权的归属、使用和转移，按照国家有关法律法规执行。

第六章 资金管理

第三十二条 项目资金应当按照国家有关法律、法规、财务规章制度和项目实施方案的规定，主要用于宣传干预材料、人员、办公、交通等经费，保证专款专用。任何单位和个人不得以任何形式滞留、截留、挤占和挪用；不得用于项目实施方案规定用途之外的项目以及国家规定不得列支的其他费用；不得用于基本建设、各种罚款、偿还债务、捐赠赞助、对外投资等支出。

对出现擅自变更项目内容、挪用资金、不按期报送有关材料，未在规定时间内完成项目等问题，基金办根据具体情况和有关规定要求限期整改。不符合整改要求的，基金办应当终止项目执行，并收回资金。构成犯罪的，依法移送司法机关追究刑事责任。

第三十三条 执行基金资助项目的培育基地和社会组织应当按照国家有关规定和所签订委托协议内容使用资金，指派专兼职财务人员负责资金管理；项目完成后如有资金结余，应当上缴基金办。

第三十四条 基金办应当将结余资金和收回资金纳入下一年度项目资助经费。

第三十五条 基金办应当加强对项目资金使用情况的监督检查，对资金的安全性、合规性和绩效情况进行评估。

第七章 监督检查

第三十六条 基金委委员、基金办工作人员和评审专家应当遵守保密法律、法规和评审保密规定。基金委委员、基金办工作人员、评审专家如与申请组织和项目负责人、参与人的关系可能影响公正评审时，应当回避。项目负责人和参与人不得作为评审专家。

第三十七条 基金办应当对评审专家的评审工作情况、项目实施情况进行记录，建立评审专家、实施单位和项目负责人的信用档案。

第三十八条 项目申请组织、负责人、参与人在实施项目中有下列行为之一的，基金办应当督促其限期改正，并暂缓拨付资助经费；逾期不改正的，撤销资助，追回已拨付的资助经费；有违法情节的，按照国家有关法律法规的规定进行处理。

- （一）未按照项目实施方案开展工作的；
- （二）未按照规定提交基金资助项目进展报告和完工材料的；
- （三）提交虚假报告、原始记录或者相关材料的；
- （四）侵占、挪用基金资助经费的。

第三十九条 评审专家有下列行为之一的，基金办应当督促其改正；情节严重的，5 年内不得聘其为评审专家。

- （一）未按照规定履行评审职责的；
- （二）未按照规定申请回避的；

（三）披露未公开的与评审有关信息的；

（四）利用工作便利谋取不正当利益的。

第四十条 加强对项目实施情况的监督检查。各地疾病预防控制机构应当组织对本地基金资助项目进行督导检查，查看项目实施的原始记录，审核资金使用情况，通报督导情况。

基金办可根据需要，对社会组织基金资助项目的实施情况和资金使用情况抽查。也可委托有关中介机构对项目实施情况进行评估。发现问题，按规定纠正和处理。

第四十一条 基金办应当建立基金资助项目成果管理信息系统，对防治效果进行评价，并将项目取得的成果及相关信息向社会公开。按照规定应当保密的除外。

第四十二条 项目申请、评审、实施过程中的各项工作应当接受社会监督。基金办应当公布举报电话、通讯地址，接到举报后，应当及时处理。

第四十三条 基金委委员、基金办工作人员有下列行为之一的，由有关部门责令改正，按照有关规定予以处理。

（一）未按照规定申请回避的；

（二）披露未公开的与项目申请、评审有关信息的；

（三）干预评审专家评审工作的；

（四）利用工作便利谋取不正当利益的。

第四十四条 基金依法接受财政部门的财务检查和审计部门的审计监督。

第八章 附则

第四十五条 基金办管理费用不超过当年总支出的 6.5%，主要用于工作人员工资福利、办公支出以及评审、管理、督导等工作支出。

第四十六条 本办法所称的社会组织包括民政部门登记成立的社会团体、基金会和民办非企业单位，也包括在民政部门备案或在社会组织培育基地从事艾滋病防治工作的社区社会组织。

第四十七条 本办法所称的社会组织培育基地是指由省级民政、卫生计生行政部门根据本地实际情况确定，并向社会公布的在民政部门登记的社会组织和从事艾滋病防治工作的医疗卫生机构，其主要功能是培育具有创新性的、有发展潜力的尚不具备登记条件的从事艾滋病防治工作的社区社会组织，为其提供代管资金、专业指导、能力建设、登记协助等方面帮助。

第四十八条 本办法由国家卫生计生委、财政部、民政部负责解释，并根据需要修订。

第四十九条 本办法自发布之日起施行。

附录 II

2019-2020 年社会组织参与艾滋病防治基金 项目申请指南

为了促进社会组织参与艾滋病防治工作，社会组织参与艾滋病防治基金（以下简称社会组织防艾基金）管理委员会办公室（以下简称基金办）结合既往社会组织防艾基金项目申请、评审和执行情况，修订形成了《2019-2020 年社会组织参与艾滋病防治基金项目申请指南》，现公布如下：

一、目标

发挥社会组织优势，扩大艾滋病高危人群干预及艾滋病病毒感染者和病人（以下简称感染者和病人）随访管理和关怀救助工作覆盖面，提高服务质量和效果，促进艾滋病防治工作。

二、原则

（一）广泛参与：支持有意愿、有能力的社会组织参与艾滋病防治工作；

（二）公开、公平、公正：通过公开申请、平等竞争、同行评审、择优支持的方式确定支持项目；

（三）目标导向：围绕目标，结合地方艾滋病防治工作需要，开展防治活动；

（四）属地管理：社会组织应在其民政登记的地域范围内开展防治工作，接受属地疾病预防控制中心提供的技术指导。避免为同一地区同一目标人群提供重复性的干预和随访管理及关怀救助服务。

三、项目时间、支持范围

2019-2020 年社会组织防艾基金项目执行时间为 2019 年 1 月 1 日至 2020 年 12 月 31 日。项目申请时间为 2018 年 6 月 25 日至 8 月 10 日。

主要支持社会组织开展以下领域活动：

（一）高危人群干预类。为失足妇女、男性同性性行为者和吸毒者等具有易感染艾滋病病毒危险行为的人群提供健康教育，综合干预，动员、转介接受艾滋病咨询检测或性病诊疗服务，动员、转介发现的艾滋病感染者接受抗病毒治疗。

（二）感染者和病人随访管理和关怀救助类。为感染者和病人提供健康教育，综合干预，心理支持，治疗依从性教育，动员其接受抗病毒治疗及有关检测，动员其配偶/性伴接受艾滋病病毒抗体检测。

具体工作内容要求及考评办法详见附件 1。

四、预算编制

项目预算总额不超过“服务人数×服务单价”，其中高危人群干预类服务单价不高于 100 元/人/年，感染者和病人随访管理和关怀救助类服务单价不高于 230 元/人/年。

阳性转介接受治疗服务费用用于支持社会组织将干预人群中新检测发现的艾滋病感染者转介到定点医疗卫生机构接受抗病毒治疗的工作经费，标准 150 元/人，根据项目验收结果确定金额后一次性拨付。

五、申请机构条件

申请机构包括民政部门登记的社会组织及社会组织培育基地。具体要求如下：

（一）在民政部门登记且年检合格的社会组织（当年新登记的社会组织除外），要求具备完善的组织机构、健全的财务制度和独立的银行账号。

（二）未在民政部门登记（含已在民政部门备案）的社会组织，需与社会组织培育基地联合申请项目，并接受培育基地的指导和管理。培育基地是指由省级民政和卫生健康行政部门共同确定，在民政部门登记的社会组织或从事艾滋病防治工作的医疗卫生机构。社会组织应结合工作需要，遵循就近原则选择培育基地。一家社会组织只能在一家培育基地接受培育，

一家培育基地联合的社会组织原则上不超过 5 家。

（三）社会组织应有稳定的工作人员队伍、较好的执行能力和相关领域工作经验，具有良好社会信誉。

（四）对社会组织防艾基金项目完成优秀的社会组织优先给予资助。

六、项目申报

社会组织防艾基金项目申报及各级疾病预防控制中心审核工作均需通过社会组织参与艾滋病防治基金项目管理信息系统（网址：<http://aidsfund.cpma.org.cn>）进行，项目申报机构需要于 2018 年 8 月 10 日前按照要求填写项目申请书，项目负责人应当是申请机构的主要负责人。民政部门登记的社会组织或培育基地应当与属地疾病预防控制中心沟通，保证项目背景资料和既往工作信息的准确性，所申请项目活动应与当地艾滋病防治规划、艾滋病防治重点工作紧密结合，并由属地疾病预防控制中心对申请书的内容及相关资料进行审核后逐级上报至省级疾病预防控制中心。其中跨区县申请项目的社会组织，其属地疾病预防控制中心由上一级疾病预防控制中心协调确认，全国性社会组织根据其所联合申请社会组织开展工作的地域范围确定属地疾病预防控制中心。

省级疾病预防控制中心汇总、填写《2019-2020 年社会组织参与艾滋病防治基金项目申请书审核结果及意见汇总表》，签字盖章后于 2018 年 8 月 10 日前统一报送基金办，时间以寄出邮戳为准。

七、项目评审、结果公示和合同签署

基金办组织进行项目评审。受理的项目情况、评审结果及资助项目情况将在中华预防医学会网站（www.cpma.org.cn）上公示。公示期为 7 日，有异议者，可在公示期内实名向基金办举报。

拟资助的项目申请机构须根据评审意见在规定时间内制订完成 2019-2020 年项目实施方案，实施方案经属地及以上疾病预防控制中心逐级审核后，在公示结束后 20 日内由省级疾病预防控制中心提交基金办。未能

在规定时间内按要求提交实施方案的项目将视为自动放弃。2019-2020 年项目实施方案确定后，基金办与获得支持的申请机构签署 2019-2020 年项目合同并拨付 2019 年项目经费。2019 年项目结束后经省级疾病预防控制中心组织验收及基金办复核合格后，拨付 2020 年项目经费的 80% 首款，2020 年项目验收合格后拨付项目经费尾款。

附件：1. 2019-2020 年社会组织参与艾滋病防治基金项目活动内容和考评办法

2. 2019-2020 年社会组织参与艾滋病防治基金项目预算编制说明

附件 1

2019-2020 年社会组织参与艾滋病防治基金 项目活动内容和考评办法

社会组织参与艾滋病防治基金项目支持社会组织开展高危人群干预、感染者和病人随访管理和关怀救助工作。具体活动内容和考评办法如下：

一、高危人群干预

（一）活动内容和方式。

1. 健康教育：包括艾滋病、性病、丙肝等疾病防治知识，当地艾滋病疫情，艾滋病防治政策、策略和措施及合成毒品危害等内容。以减少新发感染为目的，不断提高目标人群艾滋病预防治疗知晓率。

2. 综合干预：对目标人群推广使用安全套、抵制毒品使用、提倡性行为前主动了解性伴的艾滋病感染状态等促进安全性行为，动员、转介吸毒者参加戒毒药物维持治疗或针具交换。

3. 动员、转介艾滋病咨询检测、性病诊疗服务：提供艾滋病检测信息、动员检测、转介性病诊疗等服务。有条件的社会组织可协助当地医疗卫生机构开展快速检测服务，提供初筛结果咨询，对初筛阳性者进一步转介确认。

4. 动员、转介感染者接受治疗：动员和陪伴干预人群中发现的艾滋病感染者转介到定点医疗卫生机构接受抗病毒治疗。

活动方式包括外展服务、同伴干预、群组宣传、互联网干预等其他工作方式。

（二）考评办法。

1. 干预服务定义。

干预服务对象每季度至少接受过一次上述针对各类人群的高危行为干预服务，每年至少接受一次艾滋病咨询检测，记为 1 人。数据的收集与上报要求见《社会组织参与艾滋病防治基金项目管理手册》。

2. 考评指标。

①**宣传、动员覆盖人次**数：开展动员、鼓励参与预防艾滋病综合干预及检测咨询等宣传活动覆盖的人次数。

②**接受干预、咨询人数**：接受艾滋病防治健康教育、综合干预，艾滋病病毒抗体检测、性病诊疗、戒毒药物维持治疗咨询动员转介等干预服务的人数。

③**接受艾滋病病毒抗体检测人数**：干预对象被成功动员、转介到医疗卫生机构接受艾滋病病毒抗体初筛检测的人数，或协助开展艾滋病病毒抗体初筛检测的人数。

④**确证检测阳性比例**：接受干预服务中发现并经属地医疗卫生机构确认的艾滋病抗体阳性人数（剔除重复报告病例后）占接受检测人数的比例不低于项目地区上一年度该人群哨点监测感染率的 50%。

⑤**阳性转介治疗人数**：检测新发现阳性者转介到相应的医疗卫生机构接受治疗的人数。

⑥**持续艾滋病病毒抗体检测阴性人数**：同一服务对象接受 2 次以上（间隔不少于 12 个月）艾滋病病毒抗体检测结果阴性的人数。

根据实施单位在社会组织参与艾滋病防治基金项目管理信息系统的上报数据，结合干预、动员转介检测及确证检测阳性比例等综合情况对项目进行考评，具体详见《社会组织参与艾滋病防治基金项目管理手册》。

二、感染者和病人随访管理和关怀救助

（一）服务对象要求

按照以下要求选择随访管理和关怀救助对象纳入项目服务：

1. 未治疗的感染者：经医疗卫生机构确证未接受抗病毒治疗的感染者。

2. 新入组治疗的感染者：在每一年度项目启动前 6 个月内纳入治疗的感染者。

3. 服药依从性差的感染者：经抗病毒治疗机构提供确认服药依从性差的感染者。

符合以上要求纳入项目服务的总人数不得低于批准指标人数的 50%。

（二）活动内容。

1. 随访管理：宣传艾滋病防治政策和知识，重点进行道德法制、故意传播艾滋病应承担的法律责任等教育；通过综合干预，促进其安全性性行为，动员其配偶/性伴进行定期检测；动员并转介所管理的感染者和病人接受抗病毒治疗，协助抗病毒治疗机构做好治疗前准备和治疗后的依从性教育和督导服药等工作。

2. 关怀救助：开展心理支持、家庭关怀、临终关怀、协助保障就医就学等合法权益、社会保障申请、生产自救等。

（三）考评办法。

1. 随访管理与关怀救助定义。

感染者或病人接受过每季度至少 1 次，每年至少 2 次面对面上述的随访管理与关怀救助服务，并动员、转介感染者和病人接受规范抗病毒治疗、动员感染者和病人的阴性配偶/性伴每年至少接受 1 次艾滋病病毒抗体检测，记为 1 人。数据的收集与上报要求见《社会组织参与艾滋病防治基金项目管理手册》。

2. 考评指标。

①**感染者和病人接受随访管理和关怀救助人数**：接受随访管理和关怀救助的艾滋病病毒感染者和病人中，在一年内接受两次面对面服务，且有服务记录的服务对象人数，其中符合“（一）服务对象要求”纳入项目服务的人数比例不得低于 50%

②**艾滋病单阳家庭配偶完成检测比例**：单阳家庭中需要进行艾滋病病毒抗体检测的配偶接受检测的比例不低于 85%。

③**感染者和病人接受抗病毒治疗比例**：接受随访管理和关怀救助的艾

艾滋病病毒感染者和病人中，符合抗病毒治疗条件的正在接受抗病毒治疗的比例不低于 85%。

④**接受抗病毒治疗的感染者和病人当年治疗成功比例：**接受抗病毒治疗的艾滋病病毒感染者和病人中当年治疗成功的比例不低于 85%。

⑤**接受关爱救助服务人数：**在随访管理和关怀救助的艾滋病病毒感染者和病人中，接受了心理疏解，家庭访问，协助办理社保、申请社会救助、就医就学、法律援助等其中一项或多项服务的人数。

根据实施单位在社会组织参与艾滋病防治基金项目管理信息系统的上报数据，结合随访管理、动员转介配偶/性伴检测和动员转介接受抗病毒治疗等综合情况对项目进行考评，具体详见《社会组织参与艾滋病防治基金项目管理手册》。

附件 2

2019-2020 年社会组织参与艾滋病防治基金 项目预算编制说明

一、预算编制原则

- （一）**合法性**：遵守国家法律、法规，符合项目经费使用管理要求；
- （二）**专款专用**：以项目申请书确定的工作目标为依据，全部用于申请书中所规定的活动；
- （三）**经济合理**：厉行勤俭节约，严格按照规定的范围和开支标准编制，如活动设计或预算制定不合理可能会导致评审过程中调减预算。

二、预算编制要求

项目活动各类预算需在预算允许范围内，根据实际工作需要据实列支。应列明主要活动内容、受益人数、费用种类和标准等。费用标准遵循基金财务管理规定，如基金财务管理无规定，可遵循本机构或培育基地、当地或国家有关规定。如遵循其他规定，需注明依据来源。支出类别分列如下：

- （一）**培训费**：项目活动中的培训费用，包括会议室租金、食宿费、市内交通费、师资费、培训资料费等。
- （二）**会议费**：项目活动中的会议费用，包括会议室租金、食宿费、交通费、材料费等。
- （三）**人员劳务费**：活动中支付工作人员和志愿者的劳务补贴及专家咨询费。不超过总预算的 70%。
- （四）**差旅费和市内交通费**：包括项目执行过程中工作人员、志愿者和专家的食宿费，专家的城际交通费，工作人员、志愿者开展活动时产生的市内交通费等，需据实报销。
- （五）**宣传干预材料费**：开展活动时发生的宣传品印刷、制作、安全套等费用。

（六）办公费：项目执行中购买办公用品、租赁办公室、邮电、通讯等费用。

（七）培育基地经费：培育基地为社会组织提供资金代管、专业指导、能力建设等费用，确因项目工作需要采购设备的按照采购管理要求进行，所采购的设备应按照规定纳入固定资产管理。培育基地经费比例不超过总预算的 15%。